学术专论

康熙宫廷耶稣会士医学: 皇帝的网络与赞助[①]

白雅诗著　董建中译

[摘要] 本文考察的是在康熙皇帝赞助西学之下，耶稣会士医学和耶稣会士医学活动是如何在一个多族群医疗活动这一更为广阔的背景下发挥作用的。宫廷中的传教士，尤其是那些专习医学的传教士，成了欧洲医学与中国医学的穿针引线者。他们通过侍奉康熙皇帝的医学活动，可以接触皇帝甚至是与其周围人有着亲近机会。本研究所使用的主要材料是满汉文医学奏折，它们见证了耶稣会士医学在康熙宫廷的传播与实践。这些文献的私人和机密性质以及它们反映的部分宫廷政策，显示出医学是如何成为受到康熙皇帝系统赞助的西学的一个领域的。本文还鉴别出一些属于皇帝权力和特权的广泛网络的重要参与者的身份。当康熙皇帝对于一些股肱文武官员及皇室成员的健康问题表现出个人的关切，有时甚至是分发耶稣会士医药给他们时，这种权力和特权表现得尤为明显。

[关键词] 耶稣会士医学　西学　康熙皇帝　奏折　控制

[中图分类号] K249.2　**[文献标识码]** A　**[文章编号]** 1002-8587(2014)-01-0001-27

多罗我荷蒙大皇帝格外鸿恩，无由效力报称，唯诵此经，共敬祈祷。[②]

——赫世亨奏折，康熙四十五年七月十一日(1706 年 8 月 18 日)

[收稿日期] 2013-04-02

[作者简介] **白雅诗**(Beatriz Puente-Ballesteros)，**女，德国康士坦茨大学历史系博士后研究人员**；b_puente_ballesteros@yahoo.com；**董建中**(1971—)，**男，中国人民大学清史研究所副教授，北京** 100872；dongjianzhong@yuc.edu.cn

① **本文原出处：** Beatriz Puente-Ballesteros, "Jesuit Medicine in the Kangxi Court (1662—1722): Imperial Networks and Patronage", *East Asian Science, Technology, and Medicine* 34 (2011): 86—162. Special Issue: "Networks and Circulation of Knowledge: Encounters between Jesuits, Manchus and Chinese in Late Imperial China." **本文是我博士学位论文(西班牙马德里康斯顿大学，**2009 **年) 的一部分。** "De París a Pekín, de Pekín a París: La Misión jesuita francesa como *interlocutor médico* en la China de la era Kangxi (r. 1662—1722)" (**《从巴黎到北京，从北京到巴黎：康熙时期作为医学中间对话人的法国耶稣会士教团》**)，Tesis Doctoral con grado Europeo, Ciencias Sociosanitarias y Humanidades Médicas, Universidad Complutense de Madrid, 2009, section 2.1. **该论文是在詹嘉玲**(Catherine Jami, REHSEIS-UMR 7219 [CNRS & Université de Paris-Diderot]) **和路易斯·蒙蒂埃尔**(Luis Montiel, Unit History of Medicine, Department of History of Science, Faculty of Medicine, Complutense University of Madrid) **两位教授指导下完成的。本文的初稿曾提交中国人民大学清史研究所、旧金山大学利玛窦中西文化研究所主办的"西方人与清代宫廷"国际学术研讨会(北京：**2008 **年** 10 **月** 17—19 **日)。(我能参加这次会议，尤其要感谢旧金山大学利玛窦中西文化研究所的吴晓新博士。**2009—2010 **年，我作为** F+ **博士后研究人员，在鲁汶大学**(Katholieke Universiteit Leuven) **汉学系对此文进行了修订；在鲁汶期间，我于** 2010—2012 **年得到了蒋经国国际交流学术基金会的资助，并最终完成了此文。) 特别感谢我在鲁汶时的学术合作导师钟鸣旦**(Nicolas Standaert) **教授，也要感谢杜鼎克**(Ad Dudink) **博士在中西学术资源上给予我的巨大帮助。**

② **中国第一历史档案馆编译 《康熙朝满文朱批奏折全译》，第** 916 **条，第** 437 **页，中国社会科学出版社，**1996 **年。**

1996 年，位于故宫的中国第一历史档案馆工作人员编辑并出版了康熙朝（1662—1722）满文奏折的汉文译本，这是件大事，尤其是对于没有接受过满文识读训练的汉学家来说更是如此。这一资料包含有清初的新信息，是研究——包括笔者的研究——必不可少的资源。我的研究集中在对于我称之为“医学奏折”的这类档案文件（定义见后）的分析。为了进行比较，我利用的不仅有满文奏折，还有汉文奏折（共八册）。① 我研究的结论之一是，有关文武官员、谋臣、心腹、皇亲以及康熙皇帝自己疾病的大量的重要信息，可以在奏折中找到，当然，主要在满文奏折之中且基本上是关于满族病人的。迄今这种信息还不为人所知，它为更深入地理解清代医学史，尤其是宫廷医学，提供了一个必不可少的条件，这一点我将在下面予以展现。② 可以说，这种信息几乎只收入满文奏折，既不见于汉文奏折，也不见于其他传统史料。这与清朝机构中的满汉复职制的组织形式（这意味着——当然是迷惑人的——事件的记录用汉文和满文进行书写）形成了显著的对比。③ 其结果，突出了研究清朝历史时参考满文资料的重要性——柯娇燕、罗友枝、白彬菊和欧立德都强调过，被认为是所谓的“新清史”研究④最具创新性的方面之一。

奏折是一种通信和控制手段，是康熙朝时创立，并达到了第一次使用高潮。皇帝使用这种通信形式，作为一个私人渠道，从他最心腹的文武官员那里得到机密信息，吴秀良、史景迁、白彬

---

① 中国第一历史档案馆编 《康熙朝汉文朱批奏折汇编》，档案出版社，1984—1985 年。

② 下面所选出的书目包括对于清代宫廷医学史不同阶段的研究，有的也包括了康熙朝：张哲嘉 《清宫医药档案的价值与限制》，载《新史学》第 10 卷第 2 期，1779—180 页，1999 年；Chang Che-chia（Zhang Zhejia）（1998），“The Therapeutic Tug of War: The Imperial Physician-Patient Relationship in the Era of Empress Dowager Cixi（1874—1908）”，PhD diss. University of Pennsylvania；陈可冀编 《清宫医案研究》，第 2 册，第 27—51 页，中医古籍出版社，1990 年；陈可冀、李春生 《中国宫廷医学》，第 2 册，第 599—609 页，中国青年出版社，2003 年；陈永生、张亦萌 《晚清西医学文献翻译的特点及出版机构》，载《中华医史杂志》，第 27 卷第 2 期，第 76—81 页，1997 年。

③ 关于这种对比的讨论，见 Beatrice S. Bartlett（1985），“Books of Revelations: The Importance of the Manchu Language Archival Record Books for Research on Ch'ing History”，*Late Imperial China* 6. 2: 25; Mark C. Elliott（2001a），“The Manchu Language Archives and the Origins of the Palace Memorial System”，*Late Imperial China* 22. 1: 2，note 3.

④ 我不打算继续细致讨论欧立德所说满人是否可以视为一个族群，或是如罗友枝和柯娇燕所认为的一个部落群体，只要强调两方都同意满人身份认同的重要性，以及同意满文文献的重要性。见 Pamela K. Crossley and Evelyn Rawski（1993），“A Profile of the Manchu Language in Ch'ing History”，*Harvard Journal of Asiatic Studies* 53. 1: 65—102; Evelyn Rawski（1999），*The Last Emperors: A Social History of Qing Imperial Institutions*，Berkeley and Los Angeles: University of California Press，p. 201; Pamela K. Crossley（1999），*A Translucent Mirror: History and Identity in Qing Imperial Ideology*，Berkeley: University of California Press，pp. 177—178; Mark C. Elliott（2001b），*The Manchu Way: The Eight Banners and Ethnic Identity in Late Imperial China*，Stanford，California: Stanford University Press，p. 16. 对于满洲的界定，见 Mark C. Elliott（2000），“The Limits of Tartary: Manchuria in Imperial and National Geaographies”，*Journal of Asian Studies* 59. 3（Aug.）: 624—632. 对于满文档案的详细描述，见 Elliott（2001a），pp. 1—36; Huang Pei（1990），“New Light on the Origins of the Manchus”，*Harvard Journal of Asiatic Studies* 50. 1: 240—253; Bartlett（1985），pp. 25—26. 何炳棣反对满人身份认同的看法，他支持满人汉化，见 Ho Ping-ti（1998），“In Defence of Sinicization: A Rebuttal of Evelyn Rawski's ‘Reenvisioning the Qing’”，*Journal of Asian Studies* 57. 1（Feb.）: 126. 对于此一问题的概述，特别是见 Joanna Waley-Cohen（2004），“The New Qing History”，*Radical History Review* 88: 193—206，也见 Zhao Ma（2008），“Research Trends in Asia: ‘Writing History during a Prosperous Age’: The New Qing History Project”，*Late Imperial China* 29. 1（June）: 120—145; Sudipta Sen（2002），“The New Frontiers of Manchu China and the Historiography of Asian Empires: A Review Article”，*Journal of Asian Studies* 61. 1: 165—177; and Frank Dikötter（1992），*The Discourse of Race in Modern China*，Stanford: Stanford University Press.

菊、黄培、魏丕信和欧立德等人对此已有研究。① 作为奏折核心的私密和机密方面——这是康熙时期奏折的特征，在后继者的统治下发生了改变，尤其是乾隆皇帝（1736—1795 年在位）时期，当时官僚化的进程已经开始。因此，我们可以通过康熙朝奏折探讨皇帝的所思所想，以及皇帝与他心腹的关系。② 正如我将在本文中要展现的，人们主要是通过满文奏折，及时向康熙皇帝报告家人、大臣、文武官员的病情，病人大多数是满人。而且，还可以很清楚地知道，康熙皇帝并不是一位消极的旁观者，而是积极参与到这些医疗中，派遣太医院的大夫，并开出药方，尤其是那些珍贵、难以得到的药品，这一点出人意料。这两方面的内容，即药品和医生，也包括耶稣会士的医疗活动在内，这些人涉身宫廷医学，主要是因为康熙皇帝本人的主动提议和插手。耶稣会士的药品和耶稣会士医生都唯天子之命是听，他主宰着分配。

对于康熙皇帝医疗活动的细节以及在康熙皇帝“准垄断”下的耶稣会士药品，我已在别处进行了论述;③ 对于皇帝医疗网络中的这些参与者的传记分析，我也留在将来再做。这里，我将集中于这些参与者的制度性层面，也就是他们所隶属的政治和行政机构，以及对于康熙皇帝的医疗意见的政治意义分析，及其在维持他的皇帝网络（定义见后）和他的天命中所起作用的分析。④ 我将在本文解决的另一主要问题是，耶稣会士医疗活动是如何传播至康熙宫廷——既包括在北京，也包括位于“马背”之上，即皇帝出巡之时。这个问题关乎皇帝显然希望得到接受过医学训练和拥有欧洲药品的欧洲人，而这源于他向耶稣会老师学习欧洲数学、令其信服的经历。在一件时间为康熙二十四年二月十二日（1685 年 3 月 16 日）的汉文文件中，康熙皇帝告知南怀仁（Ferdinand Verbiest，SI，1628—1688），他有兴趣接纳熟悉历法和精通医学的欧洲专家。在回答中，南怀仁向他推荐了耶稣会士安多（Antoine Thomas，SI，1644—1709），但他又承认不知道何人是精通医学的专家。很明确是为了弥补这方面的缺陷，他在 1685 年 8 月 1 日向位于罗马的耶稣会总部的夏尔·德努瓦耶勒（Charles de Noyelle，SI，1615—1686）请求派遣医学专家。⑤ 从那时起，在接下来的三十年间，耶稣会士的内外科医生和药剂师被派至北京宫廷，为康熙皇帝服务。此外，耶稣会士，不论有无医学训练，总能使康熙皇帝得到药品。为了突显这一耶稣会士医

---

① 见 Silas Hsiu-liang Wu（1970），*Communication and Imperial Control in China*: *Evoltion of the Palace Memorial System* 1693—1735，Cambridge，Mass.: Harvard University Press（Harvard East Asian Series; 51），p. 3; Silas Hsiu-liang Wu（1970），“Emperors at Work: The Daily Schedules of the K´ang-hsi and Yung-cheng Emperors 1661—1735”，清华学报（Tsing Hua Journal of Chinese Studies）（New Series）8. 1&2: 213—214; Jonathan D. Spence（1974），*Emperor of China*: *Self Portrait of K´ang-hsi*，New York: Vintage Books，p. 42; Bartlett（1985），p. 28; id.（1979），“Ch´ing Palace Memorials in the Archives of the National Palace Museum”，*National Palace Museum Bulletin* 13. 6: 1—21; Pei Huang（1994），“The Confidential Memorial System of the Ch´ing Dynasty Reconsidered”，*Bulletin of the School of Oriental and African Studies* 57. 2: 335; Pierre-Etienne Will（1972），“Transmissions secrètes et succession impériale à l´époque mandchoue”，*T´oung Pao*（Second Series）58. 1/5: 120; Elliott（2001），p. 46n65.

② 见 Bartlett（1985），p. 27; Beatrice S. Bartlett（1990），*Monarchs and Ministers*: *The Grand Council in Mid-Ch´ing China*，1723—1820，Berkeley，Los Angeles: University of California Press，pp. 66—67.

③ 见 Puente-Ballesteros（2009），chap. 2. 2 and chap. 3.

④ 也见 Puente-Ballesteros（2009），chap. 2. 1.

⑤ 见《熙朝定案》，Paris，BnF Chinois 1330，pp. 1a—1b，as cited by Catherine Jami（2007a），“A Discreet Mathematician: Antoine Thomas（1644—1709）and his Textbooks”，in Noël Golvers and Sara Lievens（eds.），*A Lifelong Dedication to the China Mission*: *Essays Presented in Honor of Father Jeroom Heyndrickx，CICM，on the Occasion of his 75th Birthday and the 25th Anniversary of the F. Verbiest Institute K. U. Leuven*，Leuven: F. Verbiest Institute，K. U. Leuven（Leuven Chinese Studies; 17），p. 451.

疗活动的特点，我将对医学奏折中出现的报告人和病人进行定性和定量分析。①

采用这一方法，我在一个更广阔的皇帝资助医学活动的框架内，对于耶稣会士医疗信息的应用和流传，就两个方面给予评价：第一，通过对这些历史参与者所属机构的分析，显示出他们几乎所有人都属于上层精英，包括康熙皇帝周围最受信任的政治和军事圈子的人，以及其他靠近他的人，比如皇室成员。第二，通过分析这些奏折的措词，我将评价康熙皇帝所建立的与其病人之间私人、带有情感但同时也是拥有家长权威的关系。这也清楚地表明了康熙皇帝介入医疗活动，是对大臣、文武官员、亲戚及其他心腹施加权力影响的又一工具。这两种探讨也将有助于确定在奏折内看到的思想和行动的"活动空间"。

我的结论之一是，在康熙皇帝直接干预下，在独特的时代背景下，医学和权力携手并进，这一背景就是：康熙皇帝所信任的家眷以及他的股肱大臣、文武官员的健康，是他帝国福祉的保证。②

一、作为机密问题的疾病：对于医学奏折的剖析

奏折制度是在满族的制度框架内建立的，但这些制度许多方面都源于明朝。奏折制度引入了一些创新的内容，旨在促成乾纲独揽。本节的目的是要简要地介绍——是在其他学者研究的基础之上——奏折的主要特点，以便更好地关注我在本文所提出的问题。数位学者，如魏丕信和詹嘉玲，已对满族皇帝的专制统治进行了分析，他们二人都将康熙皇帝描述成在通信和决策结构中的关键节点。③ 这种皇帝位于高度中央集权体系顶点的权力结构的另一目标，是对官僚精英历来拥有的控制权予以限制。④ 吴秀良指出，康熙皇帝本人通过确保只有他和具奏人知道的奏折内容，

---

① 有极少数的学者对康熙宫廷的耶稣会士医学活动进行研究，而这些学者对于皇帝的赞助这一方面少有关注。见黑田源次（1943）：《欽定各体全録》（康熙帝と西洋医学），《日本医史学雜誌》1318：275—284。Spence（1974），pp. 95—112. 关雪玲 《康熙朝宫廷中的西洋医事活动》，载《故宫博物院院刊》1994 年第 1 期；关雪玲 《清代宫廷医学与医学文物》，第 204—220 页，紫禁城出版社，2008 年；陈可冀、李春生（2003），下册，第 609—614 页；董少新 《西洋传教士在华早期行医事迹考述》，第 77—81 页，中山大学博士学位论文，2004 年；董少新 《形神之间：早期西洋医学入华史稿》，216—234 页，上海古籍出版社，2008 年；崔勿骄编 《满族医药文化概述》，第 62—65 页，吉林人民出版社，2006 年；以及 Marta E. Hanson（2007），"Jesuits and Medicine in the Kangxi Court（1662—1722）"，*Pacific Rim Report* 43 http：//www. pacificrim. usfca. edu/research/pacrimreport/pacrimreport43. ht.

② 这一类型与宋朝的皇帝，如太宗（976—997 年在位）、真宗（997—1022 年在位），特别是徽宗（1100—1126 年在位），有些相似，但同时也显然有所不同。宋朝的这些皇帝展示个人对于医药的兴趣，不仅是通过向他们的私人圈子的成员分发药品，而且是通过提升公共健康机构的地位，比如太医院和居养院等，这些机构履行了儒家恤民及在全国推广皇仁。见 Asaf M. Goldschmidt（2010），*The Evolution of Chinese Medicine*：*Song Dynasty*，960—1200，London and New York：Routledge，pp. 20—25；and id.（2005），"The Systematization of Public Health Care by Emperor Song Huizong：Benefiting or Policing the Sick"，in Jiang Xiaoyuan（ed.），*History of Science in the Multiculture*：*Proceedings of the Tenth International Conference on the History of Science in East Asia*，Shanghai：Shanghai Jiao Tong University Press，pp. 325—329. 与此不同的是，康熙皇帝通过向"他的病人"提供医疗，同样证明了他家长般的态度并灌输了他是一位理想的儒家和佛教君主观念，而且他主要是关注皇帝网络的有限圈子，藉此他培植感恩和忠诚的联系。如此，家长作风、医药和权力必然交织在一起。

③ Will（1972），p. 121；Catherine Jami（2002），"Imperial Control and Western Learning：The Kangxi Emperor's Performance"，*Late Imperial China* 23. 1：29；and id.（2007），"Western Learning and Imperial Scholarship：The Kangxi Emperor's Study"，*East Asian Science*，*Technology and Medicine* 27：150—151.

④ John K. Fairbank and Teng Ssu-yu（1940），"On the Transmission of Ch'ing Documents"，*Harvard Journal of Asiatic Studies* 5. 1：20；朱金甫 《清代奏折制度考源及其他》，收录在中国第一历史档案馆编 《明清档案与历史研究》，第 522 页，中华书局，1988 年。

以保护奏折的秘密与私密。康熙皇帝收到奏折后，用朱笔进行批示或表示看过，然后再次加封返回具奏人，也就是原来的报告人。黄培强调，康熙朝呈递奏折的人数很少（只有200人），这与后来诸帝统治时更多的具奏人数形成了对比。① 康熙朝的奏折也因此与后来各朝的极为不同。白彬菊分析了雍正皇帝（1723—1735年在位）和乾隆皇帝（1736—1795年在位）统治时期奏折制度的强化过程，这时它有了具体的行政—政治职能，报告人也主要是各省的高级官员，他们有着明确的统治任务。② 此外，如下所示，奏折普遍包含信息的私人性质，在那些有着医学内容的奏折中得到了进一步强化，这归于另一原因，也就是医学信息基本上是由满族官员用满文奏报的，主要关乎满族病人。因此，这一医学信息是绝大多数汉族官员所接触不到的。总之，康熙朝奏折可以描述成一种在皇帝和特权的大臣、文武官员以及皇室成员间的秘密通信制度。它是一种控制通信和权力，同时是维持以具有家长权威和专制的皇帝位居顶端的等级结构的手段。

何以康熙皇帝决定使用奏折这种私人渠道，来报告与疾病有关的事情呢？答案就在上面对于奏折所做的解剖中。在一个少数民族主导的帝国，正如同中国满族的这种情况，由皇帝通过奏折渠道亲自进行医疗管理，这标志着，绝大多数情况下，病人都是重要的文武官员，这些人的疾病会带来政治统治的潜在薄弱。换言之，这些重要人物的疾病不仅是个人的危机（这可以从奏折的措词判断出来，这些奏折清楚地表明了皇帝与一些“他的病人”间的密切关系），而且也构成了一个严重的行政管理问题。质言之，它是一个私人的和机密的问题，必须尽可能快地让统治者知晓，以便让他有足够的时间思考合适的替代人选。通过对医学奏折所报告具体事例的剖析，私密、机密以及关切等方面，可以说表现得淋漓尽致。与此同时，耶稣会士医疗活动的这种特殊情况，构成了康熙皇帝对于宫廷医学赞助特别类型的一部分，这一点我们将在下面的诸节可以看到。

二、解析皇帝的网络：医学奏折中的报告人和病人

了解医学奏折的功用，是全面理解耶稣会士医学活动开展时代背景的前提。相关奏折被定义为医学奏折，是因为它们的内容在以下四个方面与众不同：第一，有的奏折描述了一位或一群病人的疾病，有或没有附带医生所开出的诊治报告。第二，有的奏折显示了康熙皇帝是如何留意病人病情的发展，但奏折本身不必包括诊治报告。第三，有些奏折含有康熙皇帝的朱批，这些朱批包括他自己的健康情况，评论病人的疾病，令医生前去治疗病人或变更治疗方法，下令派送药品，询问一种他不知道的治疗或药物等等。第四，有的奏折告知康熙皇帝有关药品、医生的到来，以及外来的或未知的治疗方法。这些奏报基本是对此前皇帝询问问题的回覆。

正是在这些奏折中，我们找到了有关耶稣会士医学应用的信息。这一信息可以区分为以下几种情况：耶稣会士亲自作为医生；直接表明耶稣会士医药用于治疗，但没有提到有耶稣会士直接介入；耶稣会士自己是病人，康熙皇帝指示为他们治疗或只是了解他们的病情发展；以及向康熙皇帝报告耶稣会士药品或耶稣会士医生从海外到来。

医学奏折上报了许多参与者，他们在这些医学事例中是作为目击者的。然而，为了得到一以贯之的结论，我将集中探讨两种类别，这两种人的划分一目了然，也就是“报告人”和“病人”。两种人都享有皇帝所赋特权，当然不是以完全相同的方式。我定义的“报告人”乃奏折的作者，也是最终为上报给皇帝信息负责之人。这一群体，黄培称之为“皇帝的耳目”③，是由有

---

① Huang Pei（1994）“The Confidential Memorial System of the Ch'ing Dynasty Reconsidered”，*Bulletin of the School of Oriental and African Studies* 57. 2: 338.

② Bartlett（1990），pp. 66—67; Bartlett（1985），p. 27.

③ Huang Pei（1994），p. 329.

限的一群高级文武官员和皇帝家人组成，这些人有权将重要事情直接上奏皇帝，包括重要人物的病情。“病人”这一类，包括那些病情和治疗过程被上报给皇帝的人。① 易言之，“病人”是指那些享有受皇帝密切注视和得到照顾的特权之人，不论是否使用耶稣会士的药品。这两类人，“报告人”和“病人”，显示了不同——但常常是重叠的——特权形式，这一特权基于他们与康熙皇帝之间有着特殊或特别的关系。

接下来，让我们来看皇帝网络的定义，它可以从医学奏折中寻绎得出。首先，它构成一个由历史参与者组成的“权力网络”（network of power），我们将会看到，这些人属于帝国的政治和军事精英。此一方面从报告人那里看得尤其清楚。第二也是不同的网络——由医学奏折所揭示的，是基于与皇帝的亲近关系。一些参与者属于此，有些情况下，他们可能会对最高统治者产生影响，但最高统治者通常不会让渡正式的权力给他们。这一群体的成员与皇帝有亲近的私人关系，由于亲属关系、亲密以及他作为家长的支持，会享受到来自皇帝的特别恩典、对待。我称此为“亲近网络”（network of closeness）。就报告人而言，心腹的包衣属于这一类，而就病人而言，这包括了皇帝的女性家眷、致仕官员、太监和宫女，以及耶稣会士。这两种不同网络的区别——尽管在许多情况下是重叠的，反映出了情形的复杂性，这要在下面予以详述。

为了准备本文，我查阅了康熙朝现存的 3200 件汉文奏折，以及 4297 件由第一历史档案馆译为汉文的满文奏折。人们应记住欧立德对于这些翻译质量的评价：“我认真比对了二十来件奏折，它们的翻译总体上是准确、可信的。”② 同时，欧立德指出，一些方面，如满文奏折中更为口语化的用词，在译文中没有反映出来；一些重要的细节也被略去，如在丧服期，皇帝的批语不是用红色，而是蓝色或黑色书写。③

当人们考察医学奏折中整个满汉文奏折中出现的频次时，医学奏折显得特别重要。4297 件④满文奏折中有 377 件，约 8.8% 与医学有关。而在 3200 件汉文奏折中，222 件约 6.9% 与医学有关。两者比例大致相当，但满文奏折的绝对数量远大于汉文奏折且更为翔实。此外，满文奏折包括来自太医院大夫的报告，这极少出现在汉文奏折中。这显示出，除了绝对的数量外，满文奏折中医学信息的重要。

一个类似的突出特点是，汉文奏折明确提到的病人数目有限：只有 34 人，而满文则有 213 人。⑤ 从报告人的总数看，两者也明显不同。满文奏折中此数目是 64，而汉文的是 28。此外，我们也必须强调两种奏折所提到病人的民族成份不同。汉人病人数字（29 + 16 = 45）以及满人等其他民族的病人数（197 + 5 = 202），很清楚地表明了在医学奏折中，汉人以外基本上是以满族病人占多数（见表 1）。

最后一点，我的考察揭明，从那些包括耶稣会士医学信息的奏折来看，满族病人占绝对优势，31 人是满人，而只有 5 人是汉人。后面我将在整个医学奏折的更大框架内，分析传播及采用耶稣会士医学的网络。然而，首先，我将使用“报告人”和“病人”的分类，在这些人所拥有

① 有奏折报告患某种疾病的整个人群属于同一机构时，我将他们不是作为个人而是作为一组予以统计。

② Elliott（2001），p. 41.

③ Elliott（2001），p. 44.

④ 欧立德说，第一历史档案馆收藏的满文朱批奏折是 5048 件。另有 741 件藏台北故宫博物院。因此，康熙朝满文的完整数字是 5789 件。《康熙朝满文朱批奏折全译》的译编者解释说一些奏折未加翻译的主要原因，是因为原档案残破，难以辨认，或是不具有什么史料价值——其中有“请安折”。然而，欧立德对奏折“不具有什么史料价值”的认识持批评态度。见 Elliott（2001），pp. 37 and 45.

⑤ 满文奏折中病人的总数是 213，但是其中 3 人的职位不能确认，因此他们情况不包括在表 6 中。然而，表 1 中包括了他们，因此，尽管他们职位未知，但他们的民族身份是清楚的。同样的情况出现在汉人的奏折中，病人总数是 34。其中两人的职位不明，还有一位是休致的官员高士奇。他也不包括在汉文医学奏折病人的隶属机构表中，所有这 3 例不包括在表 8 中。

的职位基础之上，对这些档案文件进行制度性的分析。①

表 1　康熙朝医学奏折中提到的病人的民族构成

	汉族	满族等其他民族
满文奏折中的病人	16	197
汉文奏折中的病人	29	5
总数	45	202
耶稣会士医疗诊治的病人（包括在上面满汉文奏折的数目中）	5	31

（一）满文医学奏折：报告人

在满文医学奏折中，皇帝的网络是与权力网络同一的，如同报告人就是那些拥有具奏权并因此而身居高位的一样。在表 2 所提供的对于这一网络的描述中，我们可以看出，出自中央政府的报告人上呈的医学奏折数目最多（377 件中占到 272 件）。其中，皇帝的家人构成了报告人的大多数，计有 184 人。皇三子胤祉（1674—1732），他独自上有 48 件医学奏折，与其他兄弟合上有 85 件。其他上呈医学奏折的皇子——当然所上此类奏折要少很多，包括胤礽（1674—1725，第二子）、胤祐（1680—1730，第十七子）、胤祯（1688—1756，第十四子）和胤禛（1678—1735，第四子即后来的雍正皇帝），后者与其他兄弟及兄弟之子或是其他王公之子一起上了 21 件医学奏折。

表 2　康熙朝满文医学奏折报告人的所属机构

<table>
<tr><th>行政划分[a]</th><th>奏折数目[b]</th><th>报告人数目</th><th>行政划分（次级）</th><th>中央—地方</th><th>奏折数目</th><th>报告人数目</th><th>行政划分（三级）</th><th>奏折数目</th><th>报告人数目</th></tr>
<tr><td rowspan="7">中央政府</td><td rowspan="7">272</td><td rowspan="7">36</td><td>皇室</td><td rowspan="7"></td><td>184</td><td>9</td><td rowspan="7"></td><td rowspan="7"></td><td rowspan="7"></td></tr>
<tr><td>太监、宫女</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>内务府</td><td>14</td><td>10</td></tr>
<tr><td>内阁</td><td>29</td><td>7</td></tr>
<tr><td>六部</td><td>41</td><td>9</td></tr>
<tr><td>都察院</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>耶稣会士、西洋人</td><td>4</td><td>1</td></tr>
<tr><td rowspan="5">武职</td><td rowspan="5">25</td><td rowspan="5">8</td><td>八旗</td><td>京营</td><td>11</td><td>4</td><td>高级官员</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td colspan="3" rowspan="2"></td><td>侍卫、步军统领等</td><td>11</td><td>4</td></tr>
<tr><td>其他</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>驻防</td><td>14</td><td>4</td><td colspan="3" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>绿营</td><td></td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>地方及藩部</td><td>78</td><td>20</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>总计</td><td>375</td><td>64</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

包括与耶稣会士医学和医疗活动有关的病人。

注：a 关于“中央政府”、“武职”及“地方”的分类，我们依据的是贺凯的分法。见 Hucker（1985），pp. 83—96. 藩部的界定，见 Brunnert and Hagelstrom（1912），pp. 441—442.

b 这里给出的奏折总数是 375，我前面提到过真正的总数是 377。我在表 3 中指出，这些事例中有 2 个报告人在奏折中没有给出其职位，因此本表未将其计算在内。

① 每位病人和报告人的职位，我严格遵循奏折中所提到的他们官名。这些官名的翻译参考了 Charles O. Hucker（1985），*A Dictionary of Official Titles in China*，Stanford，California：Stanford University Press；Hippolit S. Brunnert and V. V. Hagelstrom（1912），*Present-day Political Organization of China*，Shanghai：Kelly and Walsh Limited；and Elliott（2001b）.

表 3　满文医学奏折报告人的职位和奏折数

报告人	职位（身份）	奏折数
康熙	皇帝（朱谕）	10*
胤礽***	皇太子	15*
胤祉（a）[a]	皇子	1
胤祉***	皇子	48*
胤祉 胤禩	皇子	16
胤祉（b）***	皇子	5
胤祉（c）	皇子	1
胤祉*** 胤禛	皇子	12
胤祉*** 胤祯	皇子	1
胤祉（d）	皇子	1
胤祉（e）	皇子	1
胤祉（f）	皇子	1
胤祉（g）	皇子	1
胤祉（h）	皇子	1
胤祉（i）	皇子	1
胤祉（j）	皇子	4
胤祉（k）	皇子	2
胤祉（l）	皇子	11
胤祉（m）	皇子	2
胤祉（n）	皇子	4
胤祉（o）	皇子	2
胤祉（p）	皇子	2
胤祉（q）	皇子	1
胤祉（r）	皇子	2
胤祉（s）	皇子	7
胤祉（t）	皇子	1
胤祉（u）	皇子	1
胤祉（v）	皇子	1
胤祯	抚远大将军　[皇子]	4*
胤祐	皇子	1*
胤祉（w）	皇子	2
胤祉（x）	皇子	1
胤祯（y）	皇子	1
雅尔江阿	世子	16
	和硕简亲王[b]	3
华齐	多罗豫郡王[c]	1
苏琳（Z）	Jose Soares,SI（葡萄牙耶稣会士）	1*
苏琳（aa）	同上	1*
苏琳（bb）	同上	1*
苏琳（cc）	同上	1*
（佚名）	内务府	4*
图巴 海拉逊	内务府总管	2
图巴	内务府总管	1
图巴 海拉逊 勒德浑 明珠	内务府总管	1
图巴 朱齐伯	内务府总管 员外郎	1
马思喀	内务府总管	1
凌普	内务府总管、包衣	2
杨进朝	管理御药房包衣达事副包衣达	1*
尚志舜	畅春园西花园苑丞	1
赫世亨	武英殿总监造	13*
赫世亨 赵昌	武英殿总监造	2
鄂伦岱	议政大臣[d]	1
嵩祝	内阁大学士	4*
和素***	武英殿总监造	6
和素*** 李国屏	武英殿总监造 员外郎	1
温达	文华殿大学士	1
萧永藻	大学士	1
李国屏	员外郎	3
李国屏 爱保	员外郎	19
蒋燮	太医院大方脉大夫	2
黄运 霍桂芳	太医院左院判 御医	1
赖都	刑部尚书	2*
富宁安	吏部尚书	4
逊柱	兵部尚书	2
（佚名）	理藩院	8*
阿灵阿	[正白旗]　领侍卫内大臣[e]	1
喇锡	乾清门头等侍卫	1*
隆科多	步军统领[f]	7*

续表 3

报告人	职位（身份）	奏折数	报告人	职位（身份）	奏折数
托和［=合］齐	步军统领[g]	2	额伦特	湖广总督	1
博霁	西安将军	5*	长鼐	两江总督	2
席柱	西安将军	4	佛伦	山东巡抚	9
觉罗孟俄洛	吉林将军	4*		川陕总督	7*
唐保柱	盛京将军	1*	鄂海	陕西巡抚	1*
傅拉塔	两江总督	3	噶礼	山西巡抚	12*
阿山	两江总督	1	舒图	甘肃巡抚	1
觉罗华显	川陕总督	6	苏克济	山西巡抚	5
齐世武	川陕总督	3	满丕	广东巡抚	3*
邵穆布	江南总督	2*	徐元梦	浙江巡抚	4
赫寿	漕运总督	3*	法海	广东巡抚	1*
殷泰	川陕总督	1	德音	山西巡抚	1
觉罗满保	福建巡抚	1	孙文成	杭州织造	3*
	闽浙总督	8*	（佚名）	**	2

包括与耶稣会士医学和医疗活动有关的病人。

* 这些报告人在奏折中不仅奏报病情，也奏报与医学相关的其他问题。

**因为不确知职位，这些奏折没有包括在上面表 2 的统计之中。

***奏折中提到西洋药品，有可能但不能肯定必然是耶稣会士药品。

a 呈递医学奏折共同署衔人名的名单，见附录 A。（限于篇幅，中译文将附录 A 省略。——译者）

b 见 Brunnert and Hagelstrom（1912），p. 4，husbands of Imperial Princess。

c 见 Brunnert and Hagelstrom（1912），p. 5，husbands of Imperial Princess。

d 在康熙五十七年八月初十日（1718 年 9 月 4 日），也就是这一奏折（五十七年十二月十四日）之前五个月，鄂伦岱被称为领侍卫内大臣。见《清圣祖实录》卷 280，康熙五十七年八月丙戌。

e 原折没有提及旗分，据《清圣祖实录》卷 206，康熙四十年九月二十九日（1701 年 10 月 30 日）阿灵阿被任命为正白旗领侍卫内大臣。

f 康熙五十年十月二十日（1711 年 11 月 29 日）及十一月初五日（1711 年 12 月 14 日）隆科多先后署理、实授步军统领。之前，康熙四十年十月十六日（1701 年 11 月 15 日）他先是被任命为汉军镶黄旗副都统，接着康熙四十三年九月二十日（1704 年 10 月 18 日）是蒙古正蓝旗副都统。见《清圣祖实录》卷 206，康熙四十年十月己巳；卷 217，康熙四十三年九月丁巳；卷 248，康熙五十年十月乙亥，以及卷 248 康熙五十年十一月庚寅。

g 康熙四十一年五月初三日（1702 年 6 月 27 日），托合齐（实录中他的名字如此书写）成为步军统领，之前，从康熙三十九年四月初五日（1700 年 5 月 23 日），他已担任正蓝旗蒙古副都统。见《清圣祖实录》卷 198，康熙十三九年四月戊辰，及卷 208，康熙四十一年五月癸丑。

在此，需要指出的是，尽管大多数医学奏折是胤祉所上，但胤礽是第一个如此做的，是在康熙三十五年五月初六日至三十六年三月初四日（1696 年 6 月 5 日至 1697 年 3 月 26 日）间上奏医疗情况的唯一皇子（共有 15 件奏折）。而且在这些文件中他是以皇太子身份具名的。众所周知，这一名份后来发生了变化。① 是以，从康熙四十三年六月初十日到五十五年十一月初十日（1704 年 7 月 11 日——1716 年 12 月 23 日），胤祉或单独或与其兄弟一起上呈医学奏折。再后来，这一任务似乎转移到了胤祯身上，他以抚远大将军的身份，在康熙五十八年正月十九日至五十九年六月初二日（1719 年 3 月 9 日——1720 年 7 月 6 日）上奏。

另一上呈医学信息的，是宗室亲王雅尔江阿，有 19 件。郡王华齐，也上奏 1 件。奏折之外，有 10 件皇帝的朱谕也含有医学信息。

皇帝的孙辈，也身任报告人，当然只是处于辅助地位，他们总是列在主要报告人——皇子之

① 参见 Bartlett（1990），p. 68.

后。这些人包括弘晳（1694—1742）和弘晋（1696—1717），两人是胤礽之子；弘昇（1697—1759）和弘晊①（1700—1775），两人是皇五子胤祺之子；弘曙（1687—1738，皇七子胤祐之子）以及弘曦（皇三子胤祉之子）。似乎是将下一代人包括在权力网络之内，以便使他们见识统治的技巧。

在胤祉所上一件奏折的合署人员中，我们找到了另外两个人：身任议政大臣兼领侍内卫大臣的鄂伦岱，以及观保（卒于1776年），他可能是满族索绰络氏族的包衣。

在中央机构中，内务府有14件医学奏折，10位报告人。此外，内阁上有29折，7位报告人，六部有41折，出自9位报告人。都察院没有医学奏折。最后，一小群耶稣会士（见表3）上呈4件奏折，它们都是“请万安”。在耶稣会士的奏折中，他们可以找到三位耶稣会士医生，即保忠义（Giuseppe Baudino，1657—1718）、巍哥儿（Miguel Vieira，1681—1761）和罗怀中（Giovanni Giuseppe Costa，1679—1747）。

武职系统中，绿营没有报告人，所有报告人都来自八旗，都是满族高官。25（11+14）件奏折由8（4+4）名报告人提交，这些人属于侍卫、前锋营或是驻防八旗（即规模较大的西安、吉林、盛京和黑龙江的驻防）。

最后，我们必须说的是，来自各省的奏折共有78件，20位报告人，这些报告人主要是督抚、杭州织造，没有人出自藩部。他们的辖区或管辖事务是甘肃、陕西、山西、山东、川陕、湖广、两江、江南、福建、浙江、广东、漕运（亦即与漕粮运输相关的地区）、闽浙和杭州。

上奏耶稣会士医学的报告人，可以在界定为医学奏折的各类奏折中找到。然而，这些人的数目很少，这与得到了耶稣会士药品治疗的相当多的病人形成了对比。这一特点表明，围绕着耶稣会士药品所织的网是很小的。如后面（2.3. 满文医学奏折：病人）所述，在32位接受耶稣会士药品和（或）耶稣会士医生治疗的人中，21人是皇子奏报的，尤其是皇三子胤祉，有20个事例是他单独或是与其他兄弟（其中有胤禩、胤祯和胤禛）上奏的。这一情况引人注目，因为胤祉（1677—1732），在科学和地理上极具天分，耶稣会士傅圣泽（Jean-François Foucquet，SI，1665—1741）描述他妄自尊大且无同情心，只是被少数人欣赏，而其中有些人并不喜欢欧洲人。② 剩下的一例是由皇太子胤礽所报。此外，胤礽和另一皇子胤祐也上奏了，但不是关于使用耶稣会士药品进行治疗的病人，而是关于耶稣会士药品本身。最后，康熙皇帝本人——在给川陕总督佛伦的朱批中记述了他使用金鸡纳的神奇疗效。

在报告耶稣会士药品或是使用耶稣会士医学治疗病人的中央政府所属的报告人中，三位属于内阁：赫世亨、赵昌以及和素。赫世亨是满人，与耶稣会士交好，于1707年受洗。③ 赵昌是满

---

① 《康熙朝满文朱批奏折全译》将“弘晊”错译作“弘智”，例子见第3520条，第1459页。

② 在畅春园，康熙皇帝早已建立了一个科学研究机构，在此，他以从耶稣会士老师的所学为基础，用满语指导第三子胤祉。诚亲王胤祉后来负责这一研究机构，成为了他的弟弟第十二子胤祹（1685—1763）、第十五子胤禑（1693—1731）和第十六子胤禄（1695—1767）的老师。安多（Antoine Thomas，SI）是胤祉的数学老师，但傅圣泽（Foucquet）将胤祉描述为极不赞同这些欧洲人（也就是宫廷耶稣会士们），胤祉想用传教士的科学击败传教士自己。见 Claudia von Collani（2005），*Joachim Bouvet，S. J.：Journal des voyages*，Taipei，Taiwan：Taipei Ricci Institute（Variétés Sinologiques New Series；95），pp. 54n166 and 75n201. 这里所引的史料是 ARSI，Jap. Sin. II，154，ff 1—83，转引自 John W. Witek（1974），“An Eighteenth-century Frenchman at the Court of the K'ang-hsi Emperor：A Study of the Early Life of Jean-François Foucquet”，PhD diss.，University of Georgetown，pp. 466 ff. 的附录。

③ 在耶稣会士的报告中，赫世亨的名字写作“Hesihen”，“Hesecken”或“Hekama”。1707年6月28日，苏琳（José Soares，SI［1656—1736］为他施洗，教名 Petrus。见 Claudia von Collani（1999），“The Report of Kilian Stumpf about the Case of Father Joachim Bouvet”，*Zeitschrift für Missionwissenschaft und Religions-wissenschaft* 83，p. 246. 很可能，王道化是赫世亨的中文名，也被称为“王老爷”。然而这一方面还须做更多的研究。例如见 Antonio Sisto Rosso（1948），*Apostolic Legations to China of the Eighteenth Century*，South Pasadena：Perkins，pp. 286—287 and 305.

臣，作为康熙皇帝与耶稣会士的中间人，尽管一般来说他似乎不喜欢法国耶稣会士，他也在死前不久受洗。① 赫世亨和赵昌都是养心殿负责人，康熙皇帝将造办处建于此，制造各种数学和天文仪器，也做医学和植物学仪器。这里主要是由欧洲人充任，他们大多数是耶稣会士，因此赫世亨和赵昌也负责欧洲人的一应事务。② 和素是教皇子满文和汉文的老师，他因将重要的汉文著作译成满文而声名显著，他也因此受到了耶稣会士多明我（Dominique Parrenin，1665—1741）的赞扬。③ 另一位报告人是李国屏，来自六部，他与赫世亨和赵昌一道，常常向皇帝报告宫廷中的欧洲人的情况。④

最后，除了上面提到的佛伦外，封疆大吏的代表性人物是觉罗华显，他也是川陕总督。没有报告人出自武职（八旗和绿营）。事实上，由上述可知，尽管来自武职中的病人数目很多，他们中的一些也得到了耶稣会士的药品，但只有极少数是由他们自报其事。他们的情况几乎都是由皇子们——大多数是由胤祉上奏的。

（二）汉文医学奏折：报告人

在汉文医学奏折中，如同满文医学奏折一样，皇帝的报告人网络只是由权力网络的成员组成，大多数情况是来自地方。222 件汉文医学奏折的 28 位报告人中，仅有 5 位属于中央政府，提交了 45 件。在满文奏折中，主要是皇子奏报医学情况，但在汉文中，却只有 1 位报告人来自皇室，是康熙皇帝自己，使用的是朱谕。而且，无人来自内务府或都察院。内阁有 3 位报告人，也就是 3 位汉大学士：李光地、王掞和张玉书，他们共上奏了 43 件奏折。此外，只有 1 件奏折来自六部。

来自武职的报告人大多数出自绿营，而满文医学奏折中没有出自绿营者。在汉文医学奏折中，5 位报告人上奏折了 8 件奏折，他们来自广西、江南、肃州和宁夏的绿营。此外，还有 2 位报告人，共有 6 件奏折，这些人是八旗的汉人军官，具体来说是福建驻防（福州驻防八旗）和镇绥驻防（绥远驻防八旗）。

满汉文医学奏折间另一个主要的不同是，在汉文医学奏折中，地方官员提交的奏折占了大多数，但具奏人却很有限：共有 162 件医学奏折，只出自 16 位报告人。需强调的是，162 件奏折中，90 件是由直隶巡抚赵弘燮所上。这其中的大多数，是康熙皇帝本人密切关注赵弘燮疾病的报告。我们将在后文详论此事。来自地方报告人的职位是总督、巡抚、织造。他们的辖区包括偏沅、河南、川陕、四川、江南、江宁、江西、苏州、闽浙、两广、广东、广西、贵州。

满文医学奏折中，耶稣会士医学信息的报告人在官僚机构的各层次都能找到，但在汉文的奏折中，除了李光地（大学士）外，所有报告人都来自地方。从李光地那里我们知道，他极力满足皇帝对于西方科学的兴趣并赢得恩宠，同时与宫廷的耶稣会士竞争。⑤ 耶稣会士医学报告人的

---

① 他的满文名字是 *Chuliama* 或 *Joocang*。见 Collani（2005），pp. 86—87 and footnote 208.

② 有差不多 40 人，大多是宫廷耶稣会士，同一时间在那工作，养心殿十分拥挤。这里所进行的其他科学活动包括音乐、物理和地理。见 Collani（2005），pp. 101—102，footnote 224.

③ 见 Arthur W. Hummel（1943），*Eminent Chinese of the Ch'ing Period*（1644—1912），Washington，DC.：U. S. Government Printing Office，vol. 1，p. 281. 也见 "Lettre du père Parrenin au père Du Halde: Préceptes de morale des Chinois"，in LEC（1843），p. 780.

④ See Rosso（1948），pp. 287 and 291. 例如，李国屏与赫世亨、赵昌一起向康熙皇帝报告由耶稣会士白晋 Joachim Bouvet [1656—1730] 进行的《易经》的研究。见 Rosso（1948），p. 305.

⑤ 1689 年，李光地一抵达北京，就邀请梅文鼎（1633—1721）在他家教授和研究数学。结果，李光地向康熙皇帝呈递了梅文鼎的《历学疑问》。他这一策略的最终目标是设法取悦皇帝，在礼议之争开始时，迫使宫廷认识到在天文和数学上依赖耶稣会士的专业知识有着局限。见 Benjamin A. Elman（2005），*On their Own Terms: Science in China*，1550—1900，Cambridge（Mass.）：Harvard University Press，p. 154. 这一问题的专文，见韩琦《君主和布衣之间：李光地在康熙时代的活动及其对科学的影响》，载《清华学报》，26 卷第 4 期：421—446 页，1996 年。

职位是总督、巡抚和织造，管辖区域包括苏州、两广、广东和江西（表5），他们中的一些靠近中国的商业港口。正如我们将在病人那部分要看到的，这些奏折的大多数与疾病无关，而是关于西洋医生和药品到来的情况，其中就有耶稣会士医生和药品。唯一确切无疑的，是关于耶稣会士药品金鸡纳，由康熙皇帝指派给一位病人，他就是众所周知的康熙皇帝最亲近的汉姓包衣曹寅，史景迁对此已有描述。① 这一事例是由来自地方的苏州织造李煦奏报。

表4　康熙朝汉文奏折报告人的所属机构

<table>
<tr><th>行政划分</th><th>奏折数目[a]</th><th>报告人数目</th><th>行政划分（次级）</th><th>中央—地方</th><th>奏折数目</th><th>报告人数目</th><th>行政划分（三级）</th><th>奏折数目</th><th>报告人数目</th></tr>
<tr><td rowspan="7">中央政府</td><td rowspan="7">45</td><td rowspan="7">5</td><td>皇室</td><td rowspan="7"></td><td>1</td><td>1</td><td rowspan="7"></td><td rowspan="7"></td><td rowspan="7"></td></tr>
<tr><td>太监、宫女</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>内务府</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>内阁</td><td>43</td><td>3</td></tr>
<tr><td>六部</td><td>1</td><td>1</td></tr>
<tr><td>都察院</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>耶稣会士、西洋人</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td rowspan="5">武职</td><td rowspan="5">14</td><td rowspan="5">7</td><td>八旗</td><td>京营</td><td>0</td><td>0</td><td>高级官员</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td rowspan="3"></td><td colspan="3" rowspan="2"></td><td>侍卫、步军统领等</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>其他</td><td>0</td><td>0</td></tr>
<tr><td>驻防</td><td>6</td><td>2</td><td colspan="3" rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>绿营</td><td></td><td>8</td><td>5</td></tr>
<tr><td>地方及藩部</td><td>162</td><td>16</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>总计</td><td>221</td><td>28</td><td colspan="7"></td></tr>
</table>

（灰色底纹）包括与耶稣会士医学和医疗活动有关的病人。

a 这里的奏折总数是221，但如上所述，实计总数是222。如表5所示，高士奇是致仕人员，因此我没有把他包括在此表内。

（三） 满文医学奏折：病人

我们现在将注意力转向病人，奏折高度私密性的特点甚至比报告人的情况更为明显。病人自己直接向康熙皇帝上报病情，这占很高比例，医学信息就是直接从病人到皇帝，或从皇帝到病人。在其他一些奏折中，报告人向皇帝奏报他们家人的疾病，这样通信的直接性就弱一些。这两类材料在满文和汉文奏折中都可以找到。②

奏折中所描述的皇帝的病人网络要比报告人的网络复杂得多。对后者而言，它只是由属于权力网络的成员组成，而前者也包括了亲近网络中的、与皇帝有着私人关系的男人和女人，这些人没有官职，因此基本上不享有正式的权力。这一群病人由皇帝的女眷组成，其中有他的祖母、郡主和皇二女、皇八女、他的蒙古族保姆苏麻拉姑、一位郡王的福晋，③ 以及皇长子的福晋。是由皇子们，基本上是胤祉报告她们的疾病。一些宫女和太监也属于这一群体。而且，它包括了耶稣会士和其他外国人，这一点我们将在后面详说。他们享有皇帝亲自过问的特权，属于皇帝的网

① Jonathan D. Spence（1966），*T'sao Yin and the K'ang-hsi Emperor: Bondservant and Master*，New Haven，Conn.：Yale University Press（Yale Historical Publications Series），pp. 255—261.

② 官员上报眷属疾病的事例中，有些是将报告人的官员职位作为病人隶属机构进行考察。对于满汉病人都是如此做（表7和表9）。这样处理，是因为有理由认为，皇帝对于起到报告作用的官员的恩宠甚于报告人的眷属。

③ 郡王是宗室第二等爵。见 See Brunnert and Hagelstrom（1912），p. 5（17）.

络，但必须将她们严格地与那些属于权力网络的病人区别开来。然而，与报告人主要是皇子的情形不同，这些病人基本属于武职精英，有的属于中央政府，或更确切地说是皇室。在下面的分析中，我们将分析满文医学奏折信息所揭示的皇帝网络的复杂性。

表 5　汉文医学奏折报告人的职位和奏折数

报告人	职位（身份）	奏折数目
康熙（朱谕）	皇帝	1
李光地***	大学士	27
张玉书	大学士	5
王掞***	大学士	11
（不具名）	兵部	1
潘育龙	镇绥将军	1
祖良壁	福建将军	5
张朝午	广西提督	2*
赵珀	江南提督	1
师懿德	江南提督	3
刘汉业	肃州总兵	1
范时捷	宁夏总兵	1
李煦	管理苏州织造、员外郎	23*
曹寅	江宁织造、郎中	9
曹寅之子	江宁织造、郎中	1
李煦 曹寅	管理苏州织造、员外郎 江宁织造员、郎中	1
赵弘燮***	直隶巡抚	90*

报告人	职位（身份）	奏折数目
梁鼐	闽浙总督	3
岳升龙	四川总督	2
年羹尧	四川巡抚	4
	川陕总督	1
赵弘灿 范时崇	两广总督 广东巡抚	1*
杨琳 杨宗仁	两广总督 广东巡抚	2*
宋荦	江宁巡抚	6
鹿祐	河南巡抚	4
范时崇	广东巡抚	3
赵申乔	偏沅巡抚	2
郎廷极	江西巡抚	5*
刘荫枢	贵州巡抚	1
陈元龙	广西巡抚	1*
杨琳	广东巡抚	1*
杨琳	两广总督	2*
高士奇	因病或年老致仕的官员 （不包括在表 4 中）	1

包括与耶稣会士医学和医疗活动有关的病人。

* 这些报告人在奏折中不仅奏报病情，也奏报与医学相关的其他问题。

** 因为不确知职位，这些奏折没有包括在上面表 2 的统计之中。

*** 奏折中提到西洋药品，有可能但不能肯定必然是耶稣会士药品。

对于满文医学奏折中出现的病人群体的更为细致的研究表明，所报告的 210 位病人中，64 位属于中央政府。他们中有满人、西洋人（包括耶稣会士）和汉人。具体地说，30 位病人组成的群体，均来自皇室。我们也见到了一名太监和一个宫女。此外，6 位来自内务府，11 位来自内阁，6 位来自六部。没有人出自都察院。最后一点，9 位病人是西洋人和耶稣会士，后面我要讨论他们。

我已揭明八旗中只有 8 人提交奏折，与报告人不同的是，八旗的病人极有可能全是满人，是一个极显眼的病人群体。① 它由 124 人组成，主要属于侍卫、前锋和护军（79 位病人），也就是负责皇帝人身安全的军官。我们也看到在同一类人中还有人数不多的病人，他们是八旗的高级军官（17 位）。除了一些八旗的成员作为报告人的例外情况，大多数情况下，这些病人是由皇子报告的，主要是胤祉。最后是关于武职中的病人情况，少数来自西安、吉林和福州（总共 7 人中有 3 人）的驻防八旗和江西的绿营（1 人）。

京营中有大量满族病人（117 人），皇帝关注这些人的病情，这促使我进一步研究。结果见附录 B，由四个表组成，是依据上三旗（表 11，12 和 13）和下五旗（表 14）的划分。② 在这一附录中，我依据旗分和职位对每一位病人进行划分。这就可以得出一个更为全面的分析，突显了康熙皇帝给予特别照顾的八旗病人的上下等级。首先，大部分的病人，有 92 人属皇帝自将的上三旗（正黄旗、镶黄旗、正白旗），只有 10 人属王公所领的下五旗（镶白旗、正红旗、镶红旗、

① 报告人基本上是集体报告一群八旗病人。欧立德强调，在清朝，大多数旗人不识字。这一形势在十八世纪越发糟糕，当时即便是高级官员也难以写满文和（或）汉文。见 Elliott（2001a），p. 48.

② 八旗这一划分的满文术语，见 Elliott（2001b），p. 79.（限于篇幅，中译本将附录 B 四个表省略。——译者）

正蓝旗、镶蓝旗）。①

来自上三旗的病人主要是皇帝的警卫人员（69 人），② 也就是侍卫、前锋和护军。59 人是侍卫，他们中的绝大多数属于一、二、三等侍卫。③ 这里要指出的是，侍卫只由满人组成。69 人中剩下的 10 人来自护军。没有提到前锋营的人员，当然我们可以想见，他们也可能享有皇帝医疗关注的特权，就如同出自下五旗之一的前锋章京一样。前锋和护军两者基本上由满人组成，但也有蒙古人。鉴于皇帝的警卫人员民族构成的信息，以及这些病人普遍非汉人姓名的事实，应该说这些病人的绝大多数都是满族，尽管其间可能有蒙古人。

余下的医学满文奏折是由地方所上，提到 17 位病人。所有这些人都是总督、巡抚和布政使、按察使，他们的辖地在甘肃、山西、川陕、浙江、两江、湖南、福建和江南。在这组病人中，有四例来自藩部。是 4 位蒙古病人：蒙古的大喇嘛、喀尔喀车臣汗、喀喇沁王色棱之母，以及翁牛特王。应说明的是，没有汉人奏折上报藩部的任何病人。

在满文奏折所描述的病人群体中，耶稣会士医学信息主要是与皇室成员有关，这些人大多数也是相关的报告人。如上所述，耶稣会士医学的报告人网络限制极严，仅限于极少数人：皇子、内阁三名成员（赫世亨、赵昌以及和素），仅有一人来自六部（李国屏），其他两人来自地方（觉罗华显和佛伦），但他们只报自己的病情，因此关于耶稣会士医学信息是由他们直接上报皇帝的。

在治疗中使用耶稣会士药品的病人共计 32 人（满族或其他民族），其中 21 人是皇子奏报的。其中胤礽作为报告人的只有一例，就是奏报黑龙江将军萨布素的病情。大多数奏折出自胤祉，他单独或与兄弟上奏的有 20 位病人，可见表 7。这些病人，如表 6 所示，几乎来自各个层次。我将对于胤祉所奏报的病人以及这些人所属的机构做一概述。

表 6　康熙朝满文医学奏折病人的隶属机构

<table>
<tr><th>行政划分</th><th>病人数目[a]</th><th>行政划分（次级）</th><th>中央—地方</th><th>病人数目</th><th>行政划分（三级）</th><th>病人数目</th></tr>
<tr><td rowspan="7">中央政府</td><td rowspan="7">64</td><td>皇室</td><td rowspan="7"></td><td>30</td><td rowspan="7"></td><td rowspan="7"></td></tr>
<tr><td>太监、宫女</td><td>2</td></tr>
<tr><td>内务府</td><td>6</td></tr>
<tr><td>内阁</td><td>11</td></tr>
<tr><td>六部</td><td>6</td></tr>
<tr><td>都察院</td><td>0</td></tr>
<tr><td>耶稣会士、西洋人</td><td>9</td></tr>
<tr><td rowspan="5">武职</td><td rowspan="5">125</td><td rowspan="4">八旗</td><td>京营</td><td>117</td><td>京营官员</td><td>17</td></tr>
<tr><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td>侍卫、步军统领等</td><td>79</td></tr>
<tr><td>驻防八旗</td><td>21</td></tr>
<tr><td>驻防</td><td>7</td><td rowspan="2" colspan="2"></td></tr>
<tr><td>绿营</td><td></td><td>1</td></tr>
<tr><td>地方及藩部</td><td>21</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>总计</td><td>210</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

（灰色底纹）包括与耶稣会士医学和医疗活动有关的病人。

a 病人总数是 213，但有 3 人职位没有提及，也找不到，因此最后的总数是 210。

① 来自京营八旗病人的总数是 117，但知道确切旗属的是 102 人。因此，这两个数字不相同。

② 如同表 6 所示，已知共有 79 个病人来自侍卫。69 人出自上三旗，6 人出自下五旗，不知道旗属的病人有 4 个。

③ 正黄旗 20 人，镶黄旗 18 人，正白旗 17 人（28 人中）。见表 11—13。

表 7　康熙朝满文医学奏折病人及隶属机构

报告人	病人	病人职位（身份）
康熙皇帝（朱谕）	康熙皇帝	皇帝
	胤礽	皇子
	皇三子	皇子
	二公主	皇女
	（未给出名字）	额驸
	樊继训	法国耶稣会士
	（未给出名字）	将军
胤礽	胤礽	皇子
	胤祉	皇三子
	班第	翁牛特王[a]
	图纳	［刑部］　尚书[b]
	察罕西达儿哈什哈	闲散大臣
	巴林	梅勒章京
	萨布素 ***	［黑龙江］　将军[c]
	舒树	甘肃巡抚
	（没有给出名字）	哲布尊丹巴呼图克土[d]
	乌勒的长子	**
胤祉（a）[e]	皇八子	皇子
胤祉	康熙皇帝	皇帝
	胤祉	皇子
	保寿	二等精奇尼哈番[f]
	胤祥	皇子
	皇十五子	皇子
	鄂费	辅国公
	梁琪	内务府总管
	华色	广储司员外郎
	常载	会计司主事
	常寿	武备院库掌
	朱恕	庶吉士
	张玉书	大学士
	李光地	大学士
	荐良	理藩院侍郎
	保忠义	意大利耶稣会士
	张诚	法国耶稣会士
	聂云龙	（可能是）意大利画家
	吴达缠［禅］　***	［正蓝旗满洲］　都统[g]
	索奈	都统
	班达尔善的子	班达尔善乃镶白旗原任都统
	朱玛喇	镶黄旗一等侍卫副都统
	龚泰	拜他喇布勒哈番，他是那布萨里属下[h]；而那布萨里是镶黄旗包衣牛录
	赳格	镶黄旗包衣牛录拜他喇布勒哈番
	锡喇到	盛京正黄旗包衣牛录章京
	扎努喀	镶黄旗牛录章京
	觉色	牛录章京
	希福	阿达哈哈番，乃正白旗包衣牛录萨哈连属下
	颇尔盆	正黄旗内大臣
	伯四格	散秩大臣（可能属于正黄旗）
	硕岱	散秩大臣
	刘占心	正黄旗头等侍卫
	觉罗歪三	镶黄旗头等侍卫
	卫巴尔图	正黄旗头等侍卫
	那尔善	正黄旗一等侍卫
胤祉	沙克杜	正白旗一等侍卫
	海清	御前一等侍卫
	井四勒	镶黄旗二等侍卫
	觉罗那泰	镶黄旗二等侍卫
	觉罗多尔济之母	觉罗多尔济乃镶黄旗二等侍卫
	杜岱	正黄旗二等侍卫
	泰运	正黄旗二等侍卫
	杜泰	正黄旗二等侍卫
	甘生	正黄旗二等侍卫
	成希泰	正黄旗二等侍卫
	都泰	正黄旗二等侍卫
	拉布图	正白旗二等侍卫
	华山	镶黄旗三等侍卫章京
	郭廉	镶黄旗三等侍卫
	济尔海	镶黄旗三等侍卫
	赵宏伟	镶黄旗三等侍卫
	佛替	镶黄旗三等侍卫
	噶那顺	镶黄旗三等侍卫
	王登	镶黄旗三等侍卫
	觉罗马尔泰	镶黄旗三等侍卫
	吴达哈	镶黄旗三等侍卫
	孙思治	正黄旗三等侍卫
	觉罗迈图	正黄旗三等侍卫
	宝珠	正黄旗三等侍卫
	札克丹	正黄旗三等侍卫
	五十二	正黄旗三等侍卫
	德寿	正黄旗三等侍卫
	图克善	正黄旗三等侍卫
	七十	正黄旗三等侍卫
	瓦尔达	正白旗三等侍卫
	德尔特依	正白旗三等侍卫
	马尔图那苏图	正白旗三等侍卫
	森特赫	正白旗三等侍卫
	赵敏	正白旗三等侍卫宗室
	塞尔弼	正白旗三等侍卫
	吴尔丁阿	正白旗三等侍卫
	徐应	正白旗三等侍卫
	算柱	正白旗三等侍卫
	兴辉	正白旗三等侍卫
	邦艾	正白旗三等侍卫
	郭素那	正白旗三等侍卫
	杂颇尔	三等侍卫
	布勒苏	正黄旗四等侍卫
	哈青阿	仪仗侍卫
	英格齐	整仪尉
	毕亚尔布哈	正黄旗蓝翎
	屯泰	镶黄旗蓝翎
	朱鲁色	镶黄旗蓝翎
	阿鲁	正红旗前锋参领
	和伸	正白旗摆牙喇甲喇章京
	硕色	正白旗包衣喇甲喇章京
	达喇喀	正黄旗摆牙喇甲喇章京
	尚志杰	镶白旗包衣摆牙甲喇章京
	景色楞	镶黄旗包衣摆牙喇章京

续表 7

报告人	病人	病人职位（身份）
胤祉	保朱	镶黄旗摆牙喇甲喇章
	巴鲁	镶红旗摆牙喇甲喇章京
	富咯	镶黄旗摆牙喇甲喇章京
	乌里	镶白旗摆牙喇甲喇章京宗室
	善福	镶黄旗二等侍卫包衣委摆牙喇章京
	徐嘉	正白旗包衣摆牙喇甲喇章京
	达拉哈	正黄旗摆雅喇甲章京
	豪善	镶黄旗委署侍卫摆牙喇章京
	博精	正白旗管领[i]
	赫塞	正黄旗管领
	巴什	副管领；正黄旗管领管宝属下
	洪远义	七品官；正白旗包衣管领谢尼属下
	台乌巴迪	正白旗管领
	雅图	副管领，皂宝属下
	和尔库讷	茶上人三等侍卫
	何达子	正白旗茶上人
	黑保	茶上人
	黑格	正黄旗包衣托沙哈番
	费扬固	镶黄旗守城兵符门领
	（没有给出名字）	章嘉呼图克图[j]
	毕里衮达赖	科尔沁公[k]
胤祉 胤禩	保寿	二等精奇尼哈番
	皇七子	皇子
	苏麻拉	皇帝的保姆
	（没有给出名字）	直郡王福晋
	皇长子福晋	皇帝家人
	阿希坦	内阁学士
	僧图	乾清门侍卫
	色布腾班殊尔	正白旗一等侍卫
	莫尔洪	正红旗包衣护军参领
	阿色木巴	甲喇章京
	富道	镶黄旗摆牙喇甲喇章京
	吴格	正黄旗管领
	领巴什	正黄旗 ［蚰私］ 副管领
	廓布素	镶红旗前锋章京
	陈秉恒	（可能属八旗）
胤祉（b）	皇七子 ***	皇子
胤祉（c）	皇八子	皇子
胤祉 胤禛	皇八子	皇子
	皇十八子	皇子
	皇二女	皇女
	保寿	二等精奇尼哈番
	（没有给出名字）	多罗信郡王
	巴哈达	南苑六馆总管
	班达尔善	镶白旗原任都统
	曹卫诚	正白旗二等侍卫
	乌尔德依	镶黄旗三等侍卫宗室
	胡纳	镶黄旗三等侍卫
	莫尔洪 ***	正红旗包衣护军参领
	（没有给出名字）	镶蓝旗摆牙甲喇章京
	乌墨克依 ***	喀尔喀车臣汗[l]
胤祉 胤祯[m]	莫尔洪 ***	正红旗包衣护军参领
胤祉（e）	苏麻拉	皇帝的保姆

报告人	病人	病人职位（身份）
胤祉（f）	皇十四子	皇子
胤祉（g）	皇十八子	皇子
胤祉（h）	康熙皇帝	皇帝
胤祉（i）	康熙皇帝	皇帝
胤祉（j）	康熙皇帝	皇帝
胤祉（k）	皇八女	皇女
	康熙皇帝	皇帝
胤祉（l）	康熙皇帝	皇帝
胤祉（m）	康熙皇帝	皇帝
胤祉（n）	康熙皇帝	皇帝
胤祉（o）	皇帝的祖母	皇帝家人
	华色	广储司员外郎
	徐可贵	闲员；正白旗包衣牛录劳雅图属下；可能是苏拉
	硕色	镶黄旗阿思哈尼哈番
胤祉（p）	康熙皇帝	皇帝
胤祉（q）	康熙皇帝	皇帝
胤祉（r）	康熙皇帝	皇帝
胤祉（s）	康熙皇帝	皇帝
	胤祥	皇子
胤祉（t）	康熙皇帝	皇帝
胤祉（v）	皇八子	皇子
胤祯（y）	康熙皇帝	皇帝
胤祯	康熙皇帝	皇帝
	皇七子	皇子
胤祉（x）	皇八子	皇子
雅尔江阿	雅尔江阿	世子
	雅尔江阿之父	雅尔江阿是世子
	张含	［太医院］ 内科大夫
	觉罗勒本特依	轻车都尉
华齐[n]	大阿哥[o]	郡王之子
内务府	奏报在养心殿的病人	
	奏报在内务府的病人	
图巴	（未具名）	格格
图巴 海拉逊 勒德浑 明珠	皇二女	皇女
图巴 海拉逊	太皇太后	皇帝的家人
	索宁 努苏特	女仆
图巴 朱齐伯	皇二子	皇子
马思喀	皇太子	皇太子
凌普	皇子（未具名）	皇子
鄂伦岱	马海	西安右翼 ［正白旗］ 副都统[p]
尚志舜	梁九功	太监
赫世亨	班第	翁牛特王[q]
	赫世亨之子旺佳保	赫世亨是武英殿总监造
	博晋	法国耶稣会士
	多罗	教皇特使
	拉布图	正白旗二等侍卫
赫世亨 赵昌	多罗	教皇特使

续表 7

报告人	病人	病人职位（身份）
嵩祝	康熙皇帝	皇帝
和素	和素	武英殿总监
	李光地	大学士
和素 李国屏	李光地***	大学士
温达	温达	文华殿大学士
萧永藻	萧永藻	大学士
李国屏	安多	比利时耶稣会士
	吉利安	德国耶稣会士
李国屏 爱保	赫世亨	武英殿总监造
蒋燮	纯禧	和硕公主
黄运 霍桂芳	布勒苏	正黄旗四等侍卫
富宁安	康熙皇帝	皇帝
	富宁安	兵部尚书
逊柱	苏努	镶红旗满洲贝子都统
	德森特	宁古塔披甲
理藩院	孙成运	额驸
	噶尔芬	苏格兰内科医生
	阿灵阿	理藩院尚书
	色讷克	理藩院喀喇沁侍卫
	吉罗卜藏古木布	御前台（可能是御前侍卫）
阿灵阿	丹济拉	厄鲁特公
隆科多	康熙皇帝	皇帝
	巴泰之母	巴泰是镶黄旗狗上拜唐阿
托和〔合〕齐	托和齐	步军统领[r]
博霁	博霁	西安将军
席柱	康熙皇帝	皇帝
觉罗孟俄洛	觉罗孟俄洛	吉林将军

报告人	病人	病人职位（身份）
傅拉塔	康熙皇帝	皇帝
	詹六奇	江西省南赣总兵
阿山	张道乾	（未写职位）**
觉罗华显	觉罗华显	川陕总督
齐世武	康熙皇帝	皇帝
邵穆布	邵穆布	江南总督
赫寿	康熙皇帝	皇帝
殷泰	殷泰	川陕总督
觉罗满保	康熙皇帝	皇帝
	皇太子	皇太子
	祖良壁	福州将军
	陈瑸	福建巡抚
额伦特	额伦特	湖广总督
长鼐	康熙皇帝	皇帝
	长鼐	两江总督
佛伦	康熙皇帝	皇帝
	佛伦	川陕总督
	葛思泰	〔川陕〕总督[s]
噶礼	康熙皇帝	皇帝
	巴哈布	按察使
	舒赫德	按察使
舒图	康熙皇帝	皇帝
苏克济	康熙皇帝	皇帝
	赵凤诏	太原府知府[t] **
	苏克济	山西巡抚
徐元梦	徐元梦	浙江巡抚
	徐元梦之母	徐元梦之母
德音	德音	山西巡抚
（佚名）	车凌旺布之母、之弟	车凌旺布是王
	福晋、色棱之母	色棱是喀喇沁王[u]

▇满文医学奏折中的病人与耶稣会士医疗活动有关。

**因为职位没有确定，这些奏折没有包括在表 6 之中。

***这些病人可能用耶稣会士药品治疗，但还待最后的证实。

a 翁牛特属昭乌达盟，昭乌达盟是漠南蒙古即内蒙古六个行政和军事组成部分之一。见 Brunnert and Hagelstrom（1912），pp. 456—457.

b 该部在原折中没有提及，但从《清圣祖实录》可以看出是刑部尚书。

c 他的辖地在奏折没有提及，但从《清圣祖实录》很清楚地知道是黑龙江，关于萨布素，也见 Elliot（2001b），p. 85.

d 哲布尊丹巴是蒙古藏传佛教格鲁派精神领袖，一世是札那巴札尔（1635—1723），他被认定为藏传佛教容囊派僧人多罗那他的转世。见 Charles R. Bawden（1968），*The Modern History of Mongolia*，New York：Praeger Publishers，pp. 261—263.

e 指附件 A 开列的呈递医学奏折共同署衔人员名单。然而，由于有些奏折没有报告病人，而只是关于药品或医生的到达或派发的，因此有些人没有出现此表中。（限于篇幅，中译本将附件 A 省略。——译者）

f 在原折中没有提及职位；但在《清圣祖实录》卷 229，康熙五十七年六月戊戌，可以找到保寿的病情和职位。

g 奏折没有提到旗分，从《清圣祖实录》可知吴达禅（他的名字在《清圣祖实录》中如是书写）被任命为正蓝旗满洲都统（1705 年 11 月 9 日），见《清圣祖实录》卷 222，康熙四十四年九月甲申。

h 对于报告病人是更高级官员属下的情况，表 6 参照的是后者的职位。

i 亲王是第一等爵，郡王是第二等爵。

j 章嘉呼图克图是藏传佛教四大喇嘛之一，其二世是阿旺罗桑曲旦（1642—1714），五世达赖的弟子奉康熙皇帝之诏于 1701 年将其带至北京。见 See http：//de. wikipedia. org/wiki/Ngawang_ Losang_ Chöden.

k 〔阿鲁〕科尔沁属昭乌达盟，后者是漠南蒙古即内蒙古六个行政和军事组成部分之一。见 Brunnert and Hagelstrom（1912），pp. 456—457.

l 车臣汗部是外蒙古即漠北蒙古四部之一。见 Brunnert and Hagelstrom（1912），pp. 442.

m 胤祯应是满文奏折汉译者的误译，因为上一件关于莫尔洪的奏折中提到了胤禛。

n 可能说的是华玘（卒于 1719 年），他是马尔袞（1663—1709）之子。马尔袞之父是岳乐（1625—1689），见 Hummel（1943），vol. 2，pp. 934—935。

o 可能是大阿格之误。

p 原折没有提及旗分，我们知道他被任命为西安正白旗汉军副都统（1717 年3 月1 日）。见《清圣祖实录》卷271，康熙五十六年正月甲戌。

q 翁牛特属昭乌达盟，昭乌达盟是漠南蒙古即内蒙古六个行政和军事组成部分之一。见 Brunnert and Hagelstrom（1912），pp. 456—457.

r 见表3 托合齐的注释。

s 奏折没有提及辖区，《清圣祖实录》卷133，康熙二十七年二月甲子记载他被任命为川陕总督（1688 年3 月22 日）。

t 原折没有提及职位，《清圣祖实录》卷265，康熙五十四年十月丁亥有记载。也见 Hummel（1943），vol. 1，p. 80，说到 1715 年赵凤昭被指控在太原知府任上贪赃，最后于 1718 年处死。《明清进士题名碑录索引》（台北：文史哲出版社 1982 年）第2 册1792 页有记载。在给相关满文奏折的朱批中，康熙皇帝详问赵凤昭的病情，因为怀疑他因被调查而装病，见《康熙朝满文朱批奏折全译》，第2897 件，第1150 页。

u 喀喇沁是卓索图的两部之一，而后者是漠南蒙古即内蒙古六个行政和军事组成部分之一。见 Brunnert and Hagelstrom（1912），pp. 456—457。

来自皇室的有皇七子、皇八子、苏麻拉（皇帝的保姆）、保寿（满族贵族，二等精奇尼哈番）、一位郡王（未提及名字），以及一位郡王（即宗室第二等爵）的福晋（未提及姓名）。来自内阁的有张玉书（大学士）、华色（内务府广储司员外郎）以及荐良（理藩院侍郎）；一些病人属于八旗，尤其是上三旗的高级官员，如班达尔善（镶白旗前都统）及其子、颇尔盆（正黄旗内大臣）、吴达缠（满洲正蓝旗都统）以及康熙皇帝的侍卫那儿善、井四勒和毕亚尔布哈。出自下五旗的，只有高级官员莫尔洪（正红旗包衣、护军参领），最后一个病人乌墨克依，他是喀尔喀蒙古车臣汗，来自藩部。

胤祉也奏报了汉人官员陈秉恒（不清楚其职位，但可能是来自八旗①），他也得到了耶稣会士药品。最后胤祉也奏报了两位耶稣会士的病情，即张诚（Jean-François Gerbillon；1654—1707），以及耶稣会士药剂师保忠义（Giuseppe Baudino；1657—1718）的病情，这一点显得有些滑稽。

其他没有被胤祉等皇子所奏报而得到耶稣会士药品的病人，是那些直接向康熙自报病情的武职官员，即觉罗华显（川陕总督）以及和素（武英殿总监造）。此外，由赫世亨奏报的两个病人，所开药中也有耶稣会士药品，他们是班第（翁牛特王）和拉布图（正白旗二等侍卫）。耶稣会士药品也用于汉大学士李光地的治疗，这是我们从和素和李国屏所上呈的奏折中得知的。

这里应强调指出的是，除一个事例外，所有描述耶稣会士病情的，都是以满文医学奏折奏报的。除胤祉外，这类事例的报告人是李国屏和赫世亨。其中提及的耶稣会士包括：吉利安（Killian Stumpf，1665—1720）、安多（Antoine Thomas，1644—1709）、外科医生樊继训（Pierre Frapperie，1664—1704）和博津（即白晋，Joachim Bouvet，1656—1730），以及前面提到的张诚和保忠义。

属于在华的西洋传教士群体，但不是耶稣会士，著名例子是教皇遣华特使多罗（Charles-Thomas Maillard de Tournon，1668—1710），他在华期间与耶稣会士关系密切，但多有冲突。胤祉和赫世亨、赵昌连上5 件奏折详细报告了多罗的病情，这在后面将会看到。另一位非耶稣会士的西洋病人是苏格兰人内科医生噶尔芬（Thomas Garwin），他由俄国沙皇派遣。②

---

① 参见周骏富编《清代传记丛刊索引》，下册，第1715 页，（台北）明文书局，1985 年，显示陈秉恒被收入《八旗画录》。

② 见 Fu Lo-shu（1966），*A Documentary Chronicle of Sino-Western Relations*，1644—1820，Tucson：University of Arizona Press，vol. 1，pp. 129 and 136.

表 8　康熙朝汉文医学奏折病人的隶属机构

<table>
<tr><th>行政划分</th><th>病人数目[a]</th><th>行政划分（次级）</th><th>中央—地方</th><th>报告人数目</th><th>行政划分（三级）</th><th>报告人数目</th></tr>
<tr><td rowspan="7">中央政府</td><td rowspan="7">9</td><td>皇室</td><td rowspan="7"></td><td>3</td><td rowspan="7"></td><td rowspan="7"></td></tr>
<tr><td>太监、宫女</td><td>0</td></tr>
<tr><td>内务府</td><td>0</td></tr>
<tr><td>内阁</td><td>5</td></tr>
<tr><td>六部</td><td>0</td></tr>
<tr><td>都察院</td><td>0</td></tr>
<tr><td>耶稣会士、西洋人</td><td>1</td></tr>
<tr><td>武职</td><td>9</td><td>八旗</td><td>京营</td><td>1</td><td>高级官员</td><td>0</td></tr>
<tr><td rowspan="4"></td><td rowspan="4"></td><td rowspan="3"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td><td>侍卫</td><td>1</td></tr>
<tr><td>驻防八旗</td><td>0</td></tr>
<tr><td>驻防</td><td>2</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>绿营</td><td></td><td>6</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>地方及藩部</td><td>13</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>总计</td><td>31</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

■ 包括与耶稣会士医学和医疗活动有关的病人。

a 病人总数是 34，但有 3 人并不包括在表 8。其中 2 人情况不明，第三人高士奇是致仕人员。

（四）汉文医学奏折：病人

汉文医学奏折也明显表现出，病人和皇帝间直接交流信息的情况存在，即在 34 位病人中有 17 人直接向皇帝奏报。他们中间有曹寅（江宁织造）、李光地（大学士）和赵弘燮（直隶巡抚）（表 9）。这表明，皇帝的此种病人网络，没有满文医学奏折反映得复杂，因为参与者基本属于权力网络，更确切地说，是地方官。属于亲近关系网络的只有两个人：皇后——这是康熙皇帝在两件奏折中朱批中不经意流露出的，以及法国耶稣会士傅圣泽。

对这些汉文文献中病人详尽分析后显示，仅有 9 位病人身在中央政府，包括皇室中康熙皇帝本人、皇后和皇长子。另外 5 位来自内阁。与满文医学奏折中有着众多武职官员不同，这里只有 9 位武职方面的病人，其中 3 人属于八旗，1 位是头等侍卫（正白旗），2 位属于福州和镇绥驻防的汉人军官，另外 6 位来自江南、肃州、宁夏和四川的绿营。

汉文医学奏折一个明显的特点是，它们显然是了解地方大员健康的最重要信息渠道。总数 228 件中 162 件属于这一类。它们向皇帝报告了 14 位病人，都是总督、巡抚、织造、布政使和接察使等高级官员，大多数情况是他们亲自向康熙皇帝上奏。这些人的辖区包括肃州、四川、江南、闽浙、两广、江宁和广东。其中最引人注目的是直隶巡抚赵弘燮。他是赵良栋的次子。赵良栋是汉人将领，乃有争议的人物，1645 年清兵征服山西时，他加入了清军。① 赵弘燮单独上奏了 90 件奏折，其中 64 件是向康熙帝报告自己的健康问题。这很清楚地表明康熙皇帝和他心腹——因此也享有特权——的汉人官员间的保持着密切关系。

汉文医学奏折中提到的与耶稣会士医学信息有关的病人，与满文奏折中的相比大不相同，这在探讨报告人时已作了解释。在汉文医学奏折中，只有 4 位病人：李光地（大学士，在满文奏折中也有奏报）、王掞（大学士）、赵弘灿（两广总督）、曹寅（江宁织造），他们从康熙皇帝处得到了金鸡纳。此外，被上报的人还有法国耶稣会士傅圣泽。

所有其他有关奏折都是关于西洋药品和医生到来的介绍，其中包括法国外科医生安泰（Étienne Rousset，1689—1758）、意大利耶稣会士罗怀中以及葡萄牙耶稣会士药剂师巍哥儿。由

① Hummel（1943），vol. 1，pp. 78—79.

表 9　康熙朝汉文医学奏折病人及其职位

报告人	病人	病人职位（身份）
康熙皇帝（朱谕）	王掞	大学士
李光地	李光地[***]	大学士
	康熙皇帝	皇帝
张玉书	张玉书	大学士
王掞	王掞[***]	大学士
	王掞之子	王掞是大学士
兵部	巴尔住	正白旗一等侍卫
潘育龙	潘育龙之子潘祥	潘育龙是镇绥将军
祖良壁	祖良壁	福建将军
赵珀	赵珀的侄子	赵珀是江南提督
师懿德	师懿德	江南提督
刘汉业	刘汉业	肃州总兵
范时捷	范时捷	宁夏总兵
李煦	康熙皇帝	皇帝
	皇太子	皇子
	皇后	皇帝家人
	张云翼	江南提督
	曹寅	江宁织造、郎中
	李煦	管理苏州织造、员外郎
	李煦之妻	李煦是管理苏州织造、员外郎
	李煦之母	李煦是管理苏州织造、员外郎
	李斯佺	盐法道
	李陈常	（未提到职位）[a][**]
曹寅	康熙皇帝	皇帝
	熊赐履	大学士
	曹寅	江宁织造、郎中
曹寅之子	曹寅	江宁织造、郎中
曹寅 李煦	李斯佺	盐法道
赵弘燮	康熙皇帝	皇帝
	皇后	康熙家人
	赵弘燮	直隶巡抚
	周之桢[b]	（未提到职位）[**]
	宋起	守道
梁鼐	梁鼐	闽浙总督
	康熙皇帝	皇帝
岳昇龙	岳昇龙	四川提督
	康熙皇帝	皇帝
年羹尧	岳昇龙	四川提督
	年羹尧	四川巡抚
	李育德	四川按察使
	康熙皇帝	皇帝
宋荦	高士奇	致仕大臣（故未包括在表 8 中）
	宋荦	江宁巡抚
	康熙皇帝	皇帝
鹿祐	鹿祐	河南巡抚
范时崇	康熙皇帝	皇帝
	范时崇	广东巡抚
赵申乔	康熙皇帝	皇帝
郎廷极	傅圣泽	法国耶稣会士
刘荫枢	康熙皇帝	皇帝
高士奇	高士奇	致仕大臣（故未包括在表 8 中）

a《清圣祖实录》有记载李陈常是两淮运使，见卷 260，康熙五十三年八月辛巳。

b 见文史哲出版社编辑部（1982），《明清进士题名碑录索引》，第 3 册，第 2206 页。

汉文医学奏折中的病人与耶稣会士医疗活动有关。[**] 因为官职没有确定，这些奏折没有包括在表 8 统计之中。[***] 这些病人可能用耶稣会士药品治疗，但还待最后证实。

此，我们可以得出重要结论：耶稣会士医学药品，经康熙皇帝干预，主要在满人病人网络中使用，仅给极少数汉人病人使用。

三、量化分析的结论：满文资料的重要性

若只有汉文奏折可供研究，我们将能看到怎样的情景呢？首先，报告人将被限定为一群汉人官员，他们基本来自地方，亲自向皇帝奏报他们及家人的健康情况。是以，若缺少了满文奏折，皇子们所起的决定性作用，尤其是胤祉作为最重要的报告人的作用，将不为人所知。这增强了奏折所含信息的私人性质，不仅是因为这种通信手段自身的特点以及医疗信息主要是用满文进行递送，而且还因为医学信息在康熙皇帝父子间亲密无间地流动。

第二，如果我们只聚焦于汉文医学奏折，我们将会得出结论：大部分病人是汉人。同样，由于他们的数目有限，真正起作用的网络结构是不能确认的。而满文医学奏折所揭示的是满族人以及其他族别人包括耶稣会士在内的众多病人，被皇帝所密切关注和关心。大体而言，它们揭示出了一个巨大、复杂的皇帝网络，它由两个不同层级的网络构成。就用满文书写事例的而言，该网络有着中心，基本限于皇城的内部和周边。① 这些病人不仅是权力网络的成员，而且也属于另一个不同的网络，即亲近网络，这由他们与皇帝的私人关系来界定。与此不同，汉文医学奏折所呈现出的康熙皇帝所设计的网络，其定位在于周边。它关注的是地方，基本由权力网络的成员组成。

最后，关于耶稣会士医疗活动向康熙宫廷（在北京以及“在马上”）的传播，如果我们只考察汉文医学奏折，那么耶稣会士医疗活动传播的现象会深藏不露，好像只是在讲两件分立的事情。的确，汉文医学奏折中的耶稣会士信息都是关于药品和耶稣会医学到来的情况，并没有讲到他们对于病人的诊治。与此形成鲜明对比的是，满文医学奏折显示出了耶稣会士医疗活动如何被康熙皇帝控制，以及正因如此康熙皇帝本人会亲自将耶稣会士医药和医生分配给一个挑选出的享有特权的病人群体。因此，本研究通过利用满文资料，呈现出了一个极不相同并更为细致的康熙宫廷医学图景，并重建宫廷医学与权力和亲近网络的关系。

四、对于权力措词的分析：医学奏折中康熙皇帝的家长式态度

在康熙皇帝看来，对于耶稣会士医疗活动的赞助，是他在皇帝网络中所使用的一种工具，我已在前面对该网络做了定义。这是一个有着明显满族身份的网络，由皇亲、大臣、中央与地方但基本上来自八旗的文武官员以及耶稣会士组成。然而，这些参与者中的一些人不独是作为政治决策的精英成员，而且还属于康熙皇帝亲近网络，也就是皇帝周围的私人圈子，和皇帝保持某种程度的亲密关系。

医学奏折中对于康熙皇帝所关注的最亲近之人，包括谋臣、文武官员、侍卫和眷属医疗的描述，展现了皇帝的独特形象。康熙皇帝将疾病转变为一种接近病人的手段，在某种程度上，这也成为病人接近康熙皇帝的一种手段。由是，医学一方面变成了与病人沟通的手段，另一方面又是

---

① 这并不意味着“报告人”，作为中央政府的成员，总是身在北京。他们可能作为钦差前往地方，或者是“马背上的朝廷”的组成部分，也就是说陪同康熙皇帝巡幸和外出。在某种程度上，对于“病人”来说也是如此。而且也会出现相反的情况，即属于地方和藩属的报告人和病人并不是他们所属之地，而是在别处，尤其是在北京。对于康熙朝巡幸的描述，见 Michael G. Chang（2007），*A Court on Horseback: Imperial Touring & the Construction of Qing Rule*，1680—1785，Cambridge（Mass.） and London: Harvard University Press（Harvard East Asian Monographs; 287），pp. 75—87.

向这些病人施加影响的手段。在这种关系中，康熙皇帝作为家长，让病人得到治疗，并且这种治疗是在其赞助之下进行的。这也与康熙皇帝提议恢复《大学》中总结的古代哲学和天学传统的作法相一致，亦即可视为将父亲般仁慈与佛家悲悯集于一身的统治者的理想化表现。与此同时，康熙皇帝无疑从太医院等汉人大夫所接触不到的医学知识中获益，这很显然将他置于有利、声名显赫的位置之上。可以说，通过对于耶稣会士医疗活动，也就是耶稣会士药品和耶稣会士医生的赞助，康熙皇帝将他们转化为一种私有的个人工具，同时将其流通与活动限制在由皇帝自己所划定的范围内。然而，宫廷的实践医学，也为耶稣会士带来了好处，给他们提供了与皇帝及其周围私人亲密接触的机会。因此，医疗活动，被耶稣会士认为是又一种巩固他们在宫廷地位的工具。

下面我首先将考察医学奏折中的不同事例，它们都清楚阐明了康熙皇帝插手医学活动，以及存在于他与数位皇帝网络参与者间的私人和由权力驱动的关系。本节的第二部分，我们会看到这些文件也向我们显示了耶稣会士医学在这些私人和秘密的网络中所起的作用。①

我第一个介绍的是觉罗华显的例子，这是康熙皇帝对官员所采用的家长式作风的典型事例。康熙四十二年十一月二十一日（1703 年 12 月 28 日），时任川陕总督的觉罗华显亲自奏谢康熙皇帝，因为他生病时，皇帝派大夫前往赍送药品。他进一步说“皇上又恐奴才强起送行，特颁谕旨，不令送行。著养病勿劳。”② 康熙皇帝在朱批中，不仅表达了他对于一位“病人”的关心，并且也是对处于不对称的权力关系框架关系（我们将在此部分讨论）中的人的关心:

> 尔放宽心些，若能拼命效力于朕再生之恩，即可谓报答。今只是气恼苦闷，反有负于朕矜殊荣之恩矣。尔效力之日子长。③

第二个是关于赫世亨（武英殿总监）的例子，康熙皇帝密切关注他的整个病情，从中可以看出康熙皇帝与他的私人关系。李国屏和爱保（两人来自六部）上奏了 15 件相关奏折，特别是在康熙四十六年六月（1707 年 7 月）上奏尤为集中。康熙皇帝积极地参与治疗，赫世亨在康熙四十六年七月十四日（1707 年 8 月 11 日）的奏折中表达了感激之情。康熙皇帝给他的官员教授专门知识，开具了严格的饮食处方，这一点在赫世亨的上奏中有反映:

> 皇父救奴才于垂危，至是闻大愈，甚喜。又以奴才延年比喻为玉鳖；复谕取所赐鲫鱼十尾，令少少食用，不准多食，仰赖皇父圣恩，奴才病势较前更好，今腿力有增，能勉强站立。④

康熙皇帝的家长形象以及通过证明他拥有大众（其中包括汉人大夫）不曾拥有的某些知识从而施加的影响，在他的朱批中看得更为清晰。同时，它们再次表明了存在于皇帝与官员间的亲密关系，而这种关系位于以天子为最高顶点的权力结构的框架之内。此种例子是康熙四十六年七月十七日（1707 年 8 月 14 日）一件奏折上的朱批，因赫世亨未能听从建议，皇帝开玩笑地指责他“待朕回宫，断不宽宥，必将赫世亨交与其妻子掐死。”⑤ 三天后赫世亨上奏，这样回覆皇帝

---

① 这里，如同其他地方一样，我倚赖的是汉译的满文文件。将来对此问题的进一步深入研究，将会沿以下两个方向: 第一，从措词入手，我将进行——以满文原文文件为基础，对于康熙皇帝通过指派医生及开列药物所建立的权力话语进行比较研究。这对于弄清楚在康熙与各种不同人员间是否依据后者隶属于不同人群，比如皇室，武职和文职，或是八旗成员，而存在用词上的不同风格。这可以使我们更好地阐明康熙朝特定时期的等级权力结构。第二，在历史医学层面，将耶稣会士及其他来源的药品各异的满文名称予以划一。此外，我计划考察康熙皇帝用满文写下的治疗建议和处方。这将帮助我们，不仅从汉化（sinicization）的角度，而且是从它们满化（manchurization）的角度，更好地理解对于耶稣会士医学占有的现象。上面所说的两种方法将更进一步揭示出本课题研究的重要细微差别。

② 《康熙朝满文朱批奏折全译》，第 558 件，302 页。

③ 同上。

④ 同前揭书，第 1157 件，527—528 页。

⑤ 同前揭书，第 1159 件，529 页。

的朱批 "皇父圣明，且学识渊博，即系戏言，亦无不成章。奴才亦欲得一二句，以博皇上一笑，确实不能。"①

我这里所举的第三和第四个例子反映了康熙皇帝与包括传教士和其他西洋人在内的、由他挑选出的圈子是怎样的私人关系。通过5件奏折，我们了解到康熙皇帝关注教皇所派来华特使多罗的病情。报告人是赫世亨和皇三子胤祉。康熙皇帝通过派遣大夫和给予药品参与治疗，这再次显出了他作为家长的"面相"。康熙四十五年七月十一日（1706年8月18日）的一件奏折，奏报多罗如何体会到了皇帝给予他的关切，他表达了感激之情，这让我们想到了赫世亨所使用的言辞：

多罗我荷蒙大皇帝格外鸿恩，无由效力报称，唯颂此经，恭敬祈祷。②

第四个例子显示其他在宫廷立足的西洋人也得到了康熙皇帝关注。胤祉在康熙四十三年七月初四日（1704年8月4日）上奏，赫世亨此前告诉他有关意大利耶稣会士、画家聂云龙（Gianni Gherardini）的病情。聂云龙肩部疼痛，可能缘于他在宫廷的繁重工作，赫世亨请求派一位针灸大夫，因此胤祉向康熙皇帝请求派凌易风、尹德。检查了病人后，他们决定应该对他实行针灸。然而聂云龙拒绝这种治疗，胤祉奏请康熙皇帝定夺此事。康熙皇帝的朱批云 "西洋人既不欲针灸，则听其便，勿得强迫。"③

本节第二部分是要通过两个例子，来描述在康熙皇帝与他的"病人"私人关系的框架内，耶稣会士医学（也包括源于其他来源的医学）不仅是一种与病人沟通的手段，而且也是与该病人更亲密地接触，以及与此同时，通过开出普遍大众不易得到的药品，对其实施更多影响的手段。一个相关的事例是关于李光地（大学士）的，和素（武英殿总监）、李国屏（侍郎）所上满文奏折已描述了他的病情。然而也有一件李光地用汉文亲自书写的奏折。在这件康熙五十年九月（1711年10月12日—11月9日）奏折的朱批中，康熙皇帝建议他泡温泉，同时注意饮食。康熙皇帝也责备了他，向他解释了病情不见好的原因：

朕前已说明，不想举发甚早，皆因早忌有失调之故。今立春已近，不如春后坐汤，似有更益。但饮食中留心生冷之物不可食。④

对于康熙皇帝的关心，李光地在随后的奏折中表达了感激之情。他在康熙五十二年的一件奏折中写道：

臣向年每逢秋月多患脾泄，但今年颇觉缠绵，旋止旋发。初间殊不思饮食，此数日已略知味矣。蒙皇上垂垂念下问，臣已不胜愧感。兹又奉旨命赫寿等赐臣木瓜膏及止泻药，御批指示臣以服用之方。犬马疵疠，至于上烦天心。如此扪心夙夜何以自安，此固皇上怜惜旧臣之恩。⑤

此例中，皇帝所赐药品之一是木瓜膏，它可能是耶稣会士所带来的。⑥ 下述第二个例子中的药品来源没有异议，康熙皇帝治疗曹寅疾病开出的是奎宁。这里将集中分析这一奏折的措词，这清楚地表明了皇帝与他的官员间的私人关系。史景迁已强调过这一方面，而我是在康熙皇帝赞助耶稣会士医疗活动作法的重要意义的背景下探讨它。⑦

有4件奏折奏报了曹寅的病情。第一件是曹寅自己直接向皇帝报告，接下来的两件奏折是由

---

① 《康熙朝满文朱批奏折全译》，第1164件，第532页。

② 同前揭书，第916件，第437页。

③ 同前揭书，第627件，第331页。

④ 《康熙朝汉文朱批奏折汇编》，第994件，第3册，第894页。

⑤ 同前揭书，第1498件，第5册，第335页。

⑥ 这一药品是在康熙皇帝六十万寿时由耶稣会士作为礼物进献的。马齐等纂 《万寿盛典初集》卷54，第14页。《景印文渊阁四库全书》本，（台北）商务印书馆，1983—1986年。

⑦ Spence（1966），pp. 255—261.

李煦（苏州织造）奏报的，说曹寅病情恶化。最后一件奏折是曹寅之子在曹寅病故后表达了对于皇帝对他父亲关切的无限感激。康熙皇帝的每次朱批都清楚地证明了，他对于曹寅病情恶化的忧虑和关注。例如，李煦在康熙五十一年七月十八日（1712 年 8 月 18 日）的奏折中，请求用奎宁治疗曹寅的疟疾。在朱批中，康熙皇帝表达了他的忧虑，派人送去此药以治疗曹寅的疾病。他下令该药由驿递驰送以便及时到达。① 在朱批中，该药名是用满文书写，意思是“圣药”。此外，皇帝也对于使用剂量和禁忌做了详细说明。

在康熙五十一年七月二十三日（1712 年 8 月 28 日）第二件奏折中，李煦奏报奎宁——这次是用汉文音译写作“金鸡挐”——很遗憾未能及时赶到，曹寅还是病故了。尽管如此，李煦仍然对皇帝的仁慈表达了无限感激。② 这一奏折的措词很清楚地表明了康熙皇帝对于曹寅的态度，远远超出了通常的皇帝—包衣关系。这是解释皇帝私人通信风格的典型事例。与此同时，它强调了医学奏折的私人性质，以及康熙皇帝承认耶稣会士医学在加强其权力以及提升他父亲般形象的作用。这是通过运用他的知识权力，通过开出一种药品——在这一事例中是耶稣会士药品，来昭示皇帝只让一个有限的政治和军事精英圈子的人得到这种药品，正如本文已一再表现的:

> 蒙万岁俯念曹寅病重，颁赐金鸡挐圣药，而宸衷又以路远迟延，特命驰驿南回，限九日到扬州。天心之垂慈，隆恩之破格，至矣，极矣。无如曹寅福份浅薄，圣药未到遽尔病故。而伏念天恩之高厚，诚亘古之所未有。不但曹寅感泣泉下，即臣煦犬马私心不胜感泣……③

五、结论

本研究证明了，满文资料对于分析以及更好理解清代宫廷史的重要性。如前所述，满文医学奏折对于考察皇帝——这里是康熙皇帝——在处理关系到其宫廷的医学事务时的个人做派提供了鲜活材料。康熙的兴趣，如这些文件所描述的，聚焦于他开出这些药品，他对这些药品实施某种控制，它们是大众得不到的——不论他们的地位如何。这些药品也包括耶稣会士药品和源于外国的其他药品。与此同时，这种治疗上的多样性的做派，折射出的是对于文化多样性的某种程度的承认，这种态度背后是康熙皇帝基于其帝国疆域的政治考虑。正如我对满汉奏折比较研究所揭示的，康熙皇帝的医疗多样性的证据，几乎只是在那些满文奏折中得到了反映，而在汉文奏折中却极少存在。

本研究另一重要的结论则是，什么可以称为这些医学信息的满族特性——已考证出的这些奏折的历史参与者（报告人和病人）的满族身份对此做了说明。这些奏折代表着皇帝的机密网络，藉此康熙皇帝可以了解精英圈子的健康问题，而这些人也偶尔将自己的疾病告知其他人。这个圈子主要是由皇帝的眷属、大臣、高级文武官员，还有一些耶稣会士组成。当然，必须强调的是，病人中皇帝自将的上三旗之人占优先，而这些人也是皇帝的警卫人员，也就是唯有满人可以担任的侍卫或唯有满人或蒙古人可以担任的护卫。这不仅证明了康熙皇帝看重他及皇室的人身安全，并特别看重满族的军事组织，与此同时，也反映出清初和盛清时统治者的尚武品格。此外，从这些奏折收集来的信息，我们可以了解起着决定作用的政治和军事的权力网络的构成，以及康熙皇帝和他最信任和有影响的支持者间的关系的特点。

医学奏折所反映的又一个重要信息是，皇室等级之内权力的转移。如前所述，最早的报告人角色属于胤礽——他最初是康熙皇帝指定的太子，但不久转至胤祉，他是皇三子，在康熙朝的最后阶段可能转给了胤祯。其他一些参与者可以被认定远离权力，这些人既不拥有官位，也不共享

---

① 《康熙朝汉文朱批奏折汇编》，第 1154 件，第 4 册，325 页。
② 同前揭书，1158 件，第 4 册，330 页。
③ 同前揭书，1179 件，第 4 册，401 页。

权力，但由于与康熙皇帝有亲属或亲近关系，而享有特权。皇帝的女眷、太监、宫女、致仕官员，以及耶稣会士和其他西洋人属于这一群体。所有这些参与者，尽管一般而言属于皇帝的网络，但不是权力网络的成员，属于我称之为的亲近网络。

因此说，医学奏折中的信息帮助我们理解了，谁是康熙皇帝的股肱大臣与文武官员，作为一位统治者，一个还未稳定的帝国的第二任皇帝，该帝国权力的掌握者是一个少数民族的代表，被认为文化上逊于汉人。就此而言，康熙皇帝的股肱文武支持者中的任何一人及其家人的病情乃为重要之事，这一点并不会令人惊讶，因为这标志着帝国根基的潜在弱点，要求迅速找到合适代替之人。这样的事实，就将这些柱石之人的疾病变成了优先考虑的机密及私人事务，只能充分地利用奏折进行传递，而且是用满文，一种大多数汉人不懂的语言进行传递。因此，仅能在满文奏折中找到如此多的医学信息就无足为奇了。这种机密性和私密性，由于数量有限的报告人而得到进一步的强化，这些人黄培称为皇帝的“耳目”，他们中的大多数是皇子。应该指出这些人中胤祉所起的关键作用，如此一来，信息几乎可以直接从父亲到儿子，或从儿子到父亲。这种沟通渠道的机密性和私人性质在那些不是胤祉或其他皇子作报告人的事例中也很明显，这些文武官员亲自奏报自己或是眷属、下属的病情。在这些事例中，病人和皇帝间的沟通渠道是相当直接的。

康熙皇帝通过有选择地介入医治，从而施加影响和控制，这种策略可以有不同的解读。一方面，这可以诠释为，他通过指派太医院的大夫，耶稣会士医生或其他来源的医生，并通过开出他所控制的药品，努力监管和控制臣子们的病情变化和恢复。另一方面，它表现出了家长般的权力策略，这清晰地反映在医学奏折的措词上。通过皇帝的医疗行动，以及通过向他的股肱文武官员提供他的“服务”和“建议”，创建了一个感恩、受惠的网络，这有助于巩固和加强皇帝高居顶端的严格等级结构。

在意识形态层面，康熙皇帝私人介入与其网络亲密成员有关的医疗事务，也可以释读为，是他主动倡导复兴并重新评价古代哲学和天学传统，尤其是浓缩在《大学》中的部分。《大学》这一儒家的文本在修身、齐家、治国与平天下间建立了密切的关系。如此，关心他的家人，他的包衣和他心腹谋臣、文武官员，不仅成为促进和谐与仁政的工具，而且，这也可以被视为将父亲般的仁慈与佛教的悲悯融会之道。

健康、疾病和死亡与生俱来，无人可以摆脱，康熙皇帝也不能够，但是康熙皇帝却毫不迟疑地“准垄断”着被证明有效的药品——包括耶稣会士的药品或其他外来的药品——并亲自使用它们或是有选择性将它们分发给整合进他网络的参与者。我们已经看到，这是一个有着很清晰的满族身份的网络，就有关人员和沟通的语言而言，是如此；对于耶稣会士医学信息的传递方法来说，也是如此。耶稣会士药品所颁赏的病人的大多数是满人，如此就强化了满族特性、机密性和私密性的一面。耶稣会士医学活动及康熙皇帝给予的赞助，是他控制下的权力结构不可分割的一部分——这一网络我在文中通过列举和对于其中人员的分析——他们的职位和隶属，以及经由天子直接插手的耶稣会士医学应用的程度和本质，给出了详尽的描述。我们可以认为，这群人，对于耶稣会士医学在康熙皇帝赞助的范围之外的传播有着影响——耶稣会士所带给中国的、数目很少量的药品在一个有限的范围进一步的分配。众人周知的耶稣会士金鸡纳传给康熙皇帝的事例，可能与欧洲使用金鸡纳的情况相同。在欧洲，金鸡纳难以获得，也只有精英可以得到，其输入和发配由耶稣会士控制。然而，耶稣会士医学向其他中国人的传播走了多远，这是一个必须进一步研究的问题。

主要参考文献

[1] 陈可冀、李春生 《中国宫廷医学》，北京：中国青年出版社，2 册，2003 年。

[2] 董少新 《形神之间：早期西洋医学入华史稿》，上海：上海古籍出版社，2008 年。

[3] 关雪玲 《康熙朝宫廷中的西洋医事活动》，载《故宫博物院院刊》，1994 年第 1 期。

[4] **韩琦 《君主和布衣之间：李光地在康熙时代的活动及其对科学的影响》，载《清华学报》，第** 26 **卷第** 4 **期：** 421—446 **页，**1996 **年**。

[5] **中国第一历史档案馆编译 《康熙朝满文朱批奏折全译》，北京：中国社会科学出版社，**1996 **年**。

[6] **中国第一历史档案馆编 《康熙朝汉文朱批奏折汇编》，北京：档案出版社，**1984—1985 **年**。

[7] **中国第一历史档案馆编 《清中前期西洋天主教在华活动档案史料》，北京：中华书局，**2003 **年**。

[8] **朱金甫 《清代奏折制度考源及其他》，收录于中国第一历史档案馆编 《明清档案与历史研究》，第** 516—532 **页，北京：中华书局，**1988 **年**。

[9] ARSI, Jap. Sin.: Archivum Romanum Societatis Iesu, Japonica-Sinica Collection, Rome.

[10] Bartlett, Beatrice S. (1979). "Ch'ing Palace Memorials in the Archives of the National Palace Museum", *National Palace Museum Bulletin* 13.6: 1—21.

[11] Bartlett, Beatrice S. (1990). *Monarchs and Ministers: The Grand Council in Mid-Ch'ing China*, 1723—1820. Berkeley, Los Angeles: University of California Press.

[12] Brunnert, Hippolit S., and V. V. Hagelstrom (1912). *Present-day Political Organi-zation of China.* Shanghai: Kelly and Walsh Limited.

[13] Chang, Michael G. (2007). *A Court on Horseback: Imperial Touring & the Construction of Qing Rule*, 1680—1785. Cambridge (Mass.) and London: Harvard University Press (Harvard East Asian Monographs; 287).

[14] Collani, Claudia von (1999). "The Report of Kilian Stumpf about the Case of Father Joachim Bouvet", *Zeitschrift für Missionwissenschaft und Religions-wissenschaft* 83: 231—251.

[15] Crossley, Pamela K. (1999). *A Translucent Mirror: History and Identity in Qing Imperial Ideology*. Berkeley: University of California Press.

[16] Elliott, Mark C. (2001a). "The Manchu Language Archives and the Origins of the Palace Memorial System", *Late Imperial China* 22.1: 1—70.

[17] Elliott, Mark C. (2001b). *The Manchu Way: The Eight Banners and Ethnic Identity in Late Imperial China.* Stanford, CA: Stanford University Press.

[18] Elman, Benjamin A. (2005). *On their Own Terms: Science in China*, 1550—1900. Cambridge (Mass.): Harvard University Press.

[19] Fu Lo-shu (1966). *A Documentary Chronicle of Sino-Western Relations*, 1644—1820. 2 vols. Tucson: University of Arizona Press.

[20] Hanson, Marta E. (2007). "Jesuits and Medicine in the Kangxi Court (1662—1722)", *Pacific Rim Report* 43, http: //usf. usfca. edu/pac_ rim/new/research/pacrimreport/pacrimreport43. html.

[21] Huang Pei (1994). "The Confidential Memorial System of the Ch'ing Dynasty Reconsidered", *Bulletin of the School of Oriental and African Studies* 57.2: 329—338.

[22] Hucker, Charles O. (1985). *A Dictionary of Official Titles in China*. Stanford, CA: Stanford University Press.

[23] Hummel, Arthur W. (1943). *Eminent Chinese of the Ch'ing Period* (1644—1912). 2 vols. Washington, DC.: U. S. Government Printing Office.

[24] Jami, Catherine (2002). "Imperial Control and Western Learning: The Kangxi Emperor's Performance", *Late Imperial China* 23.1: 28—49.

[25] Jami, Catherine (2007). "Western Learning and Imperial Scholarship: The Kangxi Emperor's Study", *East Asian Science, Technology and Medicine* 27: 154—170.

[26] Jami, Catherine (2007a). "A Discreet Mathematician: Antoine Thomas (1644—1709) and his Textbooks", in Noel Golvers and Sara Lievens (eds.), *A Lifelong Dedication to the China Mission: Essays Presented in Honor of Father Jeroom Heyndrickx, CICM, on the Occasion of his 75th Birthday and the 25th Anni-versary of the F. Verbiest Institute K. U. Leuven*. Leuven: F. Verbiest Institute, K. U. Leuven (Leuven Chinese Studies; 17), pp. 447—468.

[27] LEC: M. L. Aimé-Martin (ed.). *Lettres édifiantes et curieuses, concernant l' Asie, l 'Afrique et l' Amérique, avec quelques relations nouvelles des missions, et des notes géographiques et historiques écrites des missions étrangères, Tome troisième, Chine*. Paris: Société du Panthéon Litteraire, 1843.

[28] Puente-Ballesteros, Beatriz (2009). "De París a Pekín, de Pekín a París: La misión jesuita francesa como *interlocutor médico* en la China de la era Kangxi (r. 1662—1722)." Tesis Doctoral con grado Europeo, Ciencias Sociosanitarias y Humanidades Médicas, Universidad Complutense de Madrid.
[29] Puente-Ballesteros, Beatriz (2012). "Antoine Thomas, SI as a 'Patient' of the Kangxi Emperor (r. 1662—1722): A Case Study of the Appropriation of Theriac at the Imperial Court", *Asclepio*: *Journal for History of Medicine and Science* 63: 213—250.
[30] Rawski, Evelyn (1999). *The Last Emperors*: *A Social History of Qing Imperial Institutions*. Berkeley and Los Angeles: University of California Press.
[31] Rosso, Antonio Sisto (1948). *Apostolic Legations to China of the Eighteenth Century*. South Pasadena: Perkins.
[32] Sen, Sudipta (2002). "The New Frontiers of Manchu China and the Historiography of Asian Empires: A Review Article", *Journal of Asian Studies* 61.1: 165—177.
[33] Sivin, Nathan (1987). *Traditional Medicine in Contemporary China*: *A Partial Translation of* Revised Outline of Chinese Medicine (1972), *with and Introductory Study on Change in Present-day and Early Medicine*. Ann Arbor: Center for Chinese Studies, University of Michigan (Science, Medicine, & Technology in East Asia; 2).
[34] Spence, Jonathan D. (1966). *T'sao Yin and the K'ang-hsi Emperor*: *Bondservant and Master*. New Haven, Conn.: Yale University Press (Yale Historical Publications Series).
[35] Unschuld, Paul U. (1985). *Medicine in China*: *A History of Ideas*. Berkeley, Los Angeles, London: University of California Press (Comparative Studies of Health Systems and Medical Care).
[36] Waley-Cohen, Joanna (2004). "The New Qing History", *Radical History Review* 88: 193—206.
[37] Will, Pierre-Étienne (1972). "Transmissions secrètes et succession impériale à l'époque mandchoue", *T'oung Pao* (Second Series) 58.1/5: 120—136.
[38] Witek, John W. (1974). "An Eighteenth-century Frenchman at the Court of the K'ang-hsi Emperor: A Study of the Early Life of Jean-François Foucquet". PhD diss., University of Georgetown.
[39] Wu, Silas Hsiu-liang (1970). *Communication and Imperial Control in China*: *Evolution of the Palace Memorial System* 1693—1735. Cambridge, MA: Harvard University Press (Harvard East Asian Series; 51).

Jesuit Medicine in the Kangxi Court (1662—1722): Imperial Networks and Patronage

Beatriz Puente-Ballesteros (Department of History, University of Konstanz; b_ puente_ ballesteros@yahoo.com)

This article investigates how "Jesuit medicine" and "Jesuit medical practices" under the Kangxi Emperor's (r. 1662—1722) patronage of Western Learning functioned within a wider context of multi-ethnic medical practices. Missionaries at the court in general, and those specia lized in medicine in particular, became medical interlocutors of European medicine to China and of Chinese medicine to Europe. Practicing medicine in the service of the Kangxi Emperor provided them with an opportunity for personal and even intimate access to the Emperor and his environment. Manchu and Chinese Medical Palace Memorials, the main type of primary sources used for this study, bear witness to the transmission of Jesuit medicine and practice to the Kangxi court. By highlighting the private and confidential nature of these documents and the factional court politics they reflect, it is shown how medicine became one of the fields of Western Learning that was systematically patronized by the Emperor. In addition, this article identifies a number of important actors belonging to a wide network of imperial power and privilege. Power and privilege are especially manifest in cases of the health problems of important officials, officers, and members of the imperial family when the Kangxi Emperor took a personal interest in their illnesses, sometimes even distributing Jesuit medical drugs to them.